消費生活用製品の重大製品事故に係る公表済事故において、製品起因による事故ではないと判断した案件について（お知らせ）

平 成 ２ ４ 年 ６ 月 １ ８ 日
経済産業省商務流通グループ
製品安全課製品事故対策室

消費生活用製品安全法（昭和４８年法律第３１号。以下「消安法」）第３５条第１項の規定に基づき報告のあった重大製品事故に係る公表において、ガス機器・石油機器に関する事故及び製品起因か否かが特定できていない事故として公表した案件、並びに、製品起因による事故ではないと考えられ、今後、第三者判定委員会において審議を予定しているものとして公表した案件のうち別紙については、消費経済審議会製品安全部会『平成23年度第5回製品事故判定第三者委員会』における審議の結果、製品起因による事故ではないと判断したのでお知らせします。また、併せて、被害が重大ではなかったことが判明した案件についてもお知らせします。

なお、このお知らせをもちまして、当省HP内の『製品安全ガイド』に公表している製品事故データベースより事故情報を削除します。

※詳細は別紙のとおりです。

【参考】※消安法

（内閣総理大臣への報告等）

第３５条
消費生活用製品の製造又は輸入の事業を行う者は、その製造又は輸入に係る消費生活用製品について重大製品事故が生じたことを知ったときは、当該消費生活用製品の名称及び型式、事故の内容並びに当該消費生活用製品を製造し、又は輸入した数量及び販売した数量を内閣総理大臣に報告しなければならない。

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

（1）ガス機器・石油機器に関する事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
1	A200900784 平成21年12月6日（福島県） 平成21年12月21日	石油温風暖房機（開放式）	KF-H3010S	ダイニチ工業株式会社	（火災、死亡1名） 火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	○当該製品の前面に置かれていた布団が焼損していた。 ○当該製品内部の制御基板や送油経路に異常は認められず、燃焼室内に異常燃焼した痕跡は認められなかった。 ○当該製品を作動させた結果、運転開始後にすぐに安全装置が働いて運転が停止した。その際、内部の埃が製品の外まで飛び出す状況が確認された。 ○同等品を用いて再現テストを実施した結果、飛び出した埃が可燃物に着火することはなかった。 ●当該製品内部に異常燃焼の痕跡が認められず、製品内部の埃が飛び出しても可燃物には着火しないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
2	A200901112 平成22年2月22日（宮城県） 平成22年3月10日	石油温風暖房機（開放式）	FW-322S	ダイニチ工業株式会社	（火災） 建物が全焼する火災が発生した。現場に当該製品があった。	○当該製品のバーナーや燃焼室内部にスス付着等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電気系統に短絡の痕跡はみられず、送油系統からの油漏れの痕跡も認められなかった。 ○カートリッジタンクの口金に緩みはなく、油漏れの痕跡は認められなかった。 ○当該製品に誤給油の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、事故原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。	
3	A201000294 平成22年6月20日（宮城県） 平成22年7月8日	ガスこんろ（LPガス用）	RT-600GF	リンナイ株式会社	（火災、軽傷1名） 当該製品を点火したところ、漏えいしていたとみられるガスに引火して爆発し、周辺が破損し、1名が負傷した。	○当該製品は正常に使用でき、ガス漏れも認められなかった。 ○当該製品に焼損は認められなかった。 ●当該製品には異常は認められず、事故当時の状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、製品には起因しない事故と推定される。	
4	A201000295 平成22年7月2日（北海道） 平成22年7月8日	半密閉式ガス給湯器（LPガス用）	RUX-1618WF	リンナイ株式会社	（火災、重傷2名） 爆発音と共に火災が発生し、2名が負傷した。	○家人がたばこを吸うためにライターに火をつけたところ引火・爆発した。 ○当該製品に焼損は認めらなかった。 ○当該製品にガス漏れや異常燃焼は認められなかった。 ○ガス配管から当該製品に接続している金属フレキシブルホースに亀裂が認められた。 ●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 なお、当該製品に接続されていた金属フレキシブルホースに何らかの原因により亀裂が発生していたことから、亀裂部から漏洩したガスにライターの火が引火・爆発し、火災に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
5	A201000357 平成22年7月17日(千葉県) 平成22年7月29日	ガスこんろ(LPガス用)	RTW-337WNTS	リンナイ株式会社	(火災) 当該製品で調理中、当該製品の後方から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品の背面外側のみ焼損しており、内部に焼損は認められなかった。 ○ゴム管は、ガス栓側に著しい焼損が認められた。 ○ガス栓側のゴム管には、ゴム管止めが使用されていなかった。 ○ゴム管は、使用者が接続していた。 ●当該製品には異常が認められないことから、使用者が、ゴム管止めで固定せずにガス栓とゴム管を接続したため、ガスが漏洩し、当該製品の火に引火して事故に至ったものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、ゴム管はしっかりと差し込み、ゴム管止めで固定する旨、表記されている。	A201000371(ゴム管)、A201000377(ガス栓)と同一事故
6	A201000371 平成22年7月17日(千葉県) 平成22年8月2日	ゴム管(LPガス用)	AC10001	株式会社十川ゴム	(火災) ガスこんろに点火したところ、ガスこんろの後方から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○使用者は、ゴム管止めを使用せずに当該製品とガス栓を接続した。 ○当該製品は、ガスこんろ側に焼損は認められなかったが、ガス栓側に著しい焼損が認められた。 ○当該製品の内径や肉厚は、設計基準を満たしていた。 ○気密性に問題は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、使用者が、当該製品とガス栓をゴム管止めを使わずに接続したため、接続部に隙間が生じてガスが漏洩し、漏れたガスにガスこんろの火が引火して事故に至ったものと推定される。	A201000357(ガスこんろ)、A201000377(ガス栓)と同一事故
7	A201000377 平成22年7月17日(千葉県) 平成22年8月3日	ガス栓(LPガス用)	YGF-200EL(矢崎総業ブランド)	大洋技研工業株式会社(矢崎総業ブランド)	(火災) ガスこんろに点火したところ、ガスこんろの後方から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○使用者は、ゴム管止めを使用せずに当該製品とゴム管を接続した。 ○当該製品は激しく焼損し、何も取り付けられていない右側のホース口は溶解していた。 ○出火後、当該製品からは「シューシュー」という音がしていた。 ●当該製品は、使用者により、当該製品とゴム管をゴム管止めを使わずに接続されたため、接続部に隙間が生じてガスが漏洩し、漏れたガスにガスこんろの火が引火して事故に至ったものと推定される。	A201000357(ガスこんろ)、A201000371(ゴム管)と同一事故
8	A201000388 平成22年7月31日(東京都) 平成22年8月5日	屋外式ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	GQ-1612WE	株式会社ノーリツ	(CO中毒、死亡1名) 居住者が入浴中に倒れ、病院に搬送され死亡が確認された。浴室の外に当該製品が設置されていた。	○使用者は、窓を開放した地下浴室内でシャワーが出た状態で倒れている所を発見され、死因はCO中毒であった。 ○当該製品は、浴室外の地下(幅約190cm、奥行き約60cm、高さ約300cm)に設置されており、地上の開口部は、幅185cm、奥行き30cmであった。 ○当該製品の前方には、浴室の換気扇が設置され、事故時は運転していた。 ○現場で当該製品の燃焼排ガス中のCO濃度を測定したところ2,500～3,000ppmで、窓を開けた浴室内のCO濃度は、当該製品の運転開始から15分後に320ppmであった。 ○回収後に当該製品の燃焼排ガス中のCO濃度を測定したところ562ppmであった。 ●当該製品は換気が不十分な地下に設置され、当該製品の前方に浴室換気扇があったため、当該製品は燃焼排ガスを吸気するなどして不完全燃焼となって高濃度のCOを発生し、開放状態の浴室窓から高濃度のCOを含む燃焼排ガスが入り込んだことにより、事故に至ったものと推定される。 なお、工事説明書には、「周囲に障害物がなく、空気の流れが停滞することのない場所に設置する。不完全燃焼の原因になります。」、「換気扇、レンジフードなどの吹出口が、給排気に影響を与えない場所に設置する」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
9	A201000563 平成22年9月14日(東京都) 平成22年10月1日	密閉式(FF式)ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	CGBF7号(東京ガス株式会社ブランド:型式H0-107ABF(U-5))	北英熱器株式会社(東京ガス株式会社ブランド)	(火災) 当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品の近くにあった可燃物が焼損する火災が発生していた。	○当該製品にガス漏れはなく、異常燃焼、焼損等の痕跡は認められなかった。 ○当該製品のネジ固定式点火確認窓が外れていたが、使用者が外したものではなく、外れた時期は特定できなかった。 ○当該製品の前面約30cmのところに、洗濯して干していたタオルがあった。 ●当該製品は、ネジ固定式点火確認窓が外れていたために燃焼のバランスを崩した炎が、点火確認窓から溢れ、当該製品前面に干されていたタオルに引火し、事故に至ったものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。	・使用期間:30年
10	A201000632 平成22年10月24日(熊本県) 平成22年11月4日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-E701F-L	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○家人が当該製品のこんろにやかんを掛けて点火したまま放置し、空焚き状態であった。 ○当該製品には出火に至る異常は認められなかった。 ○当該製品には調理油過熱防止装置は付いていなかった。 ●当該製品のこんろにやかんを掛けたまま放置したため、やかんが過熱して火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止。料理中のものが焦げたり燃えたりして火災の原因になる」旨、記載されている。	
11	A201000640 平成22年10月22日(京都府) 平成22年11月5日	石油ストーブ(開放式)	KSR-23TD	東芝熱器具株式会社(現　東芝ホームテクノ株式会社)	(火災) 当該製品に点火後、しばらくして当該製品を確認すると、当該製品から灯油が漏れて燃えており、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品を知人(大工)に作ってもらった木枠と板で覆われた木製のしいたけ乾燥機の中に入れて、火力を最弱にして使用していた。 ○燃焼筒にススの付着は認められず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○カートリッジタンク及び固定タンクに灯油漏れの痕跡は認められなかった。 ●当該製品を木枠と板で覆われた木製の乾燥機に入れて使用していたため、何らかの理由により木枠などに着火して火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定されるが、事故当時の状況が不明であり、原因の特定には至らなかった。	
12	A201000686 平成22年3月13日(北海道) 平成22年11月18日	石油ストーブ(半密閉式)	UH-85MR7	株式会社コロナ	(火災、死亡7名、軽傷1名) 建物が全焼、7名が死亡、1名が負傷する火災が発生した。現場に当該製品があった。	○当該製品はグループホームのホールに設置され、24時間運転しており、現場には入居者1名がいたが、出火時の状況は不明であった。 ○当該製品は焼損が著しいが、異常燃焼の痕跡など出火に至る異常は認められなかった。 ○当該製品の前面及び側面にはガードが設置され、その両脇に物干し用スタンドを並べ洗濯物を干していたが、詳細な状況は確認できなかった。 ○当該製品の上部にあった燃えかすから繊維片が検出された。 ●当該製品に出火に至る異常は認められず、当該製品を使用中に何らかの可燃物が接触して火災に至った可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定されるが、詳細な使用状況等が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
13	A201000696 平成22年11月1日(新潟県) 平成22年11月22日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-E600CP-L	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災) 当該製品のグリルで調理後、火を消し忘れ、当該製品のグリル庫内から出火する火災が発生し、当該製品が焼損、周辺が汚損した。	○使用者は、当該製品のグリルを使用後、火を消さずに外出した。 ○当該製品のグリル庫内は、油脂などが燃え尽きており、わずかな炭化物が認められる状態であった。 ●当該製品のグリルを使用後、火を消さずに外出したため、グリル庫内に付着していた油脂などが過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。	
14	A201000717 平成22年11月18日(京都府) 平成22年11月26日	石油ふろがま	JPK-N4	株式会社長府製作所	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。火災現場は1ヶ月ほど留守状態であった。	○当該製品は1ヶ月前から使用しておらず、事故当日も使用していなかった。 ○浴室と当該製品を隔てる鉄板は、浴室側の焼損が激しかった。 ○当該製品に空焚きの痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、事故当時使用されておらず、当該製品内部に出火につながる痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間:約3年
15	A201000811 平成22年12月24日(神奈川県) 平成23年1月4日	ガスこんろ(都市ガス用)	RTS-551G-L	リンナイ株式会社	(火災) 調理後、異臭がしたため確認すると、当該製品のグリル排気部から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。	○使用者は、当該製品のこんろで調理したが、グリルは使用していなかった。 ○消防到着時は、ガスホース付近から炎が上がっていた。 ○当該製品の外郭は、本体側器具栓近くの左側面後部や後面左側が焼損していたが、内部に発火痕跡は認められなかった。 ○当該製品は、使用者が設置した。 ●当該製品に異常が認められないことから、当該製品の火を消し忘れていたところへ設置不十分であったガスホースからガス漏れが生じて着火し、火災に至った可能性が推定されるが、詳細な使用状況や当該製品の設置状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	
16	A201000844 平成22年11月9日(神奈川県) 平成23年1月17日	ガスこんろ(都市ガス用)	不明	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災) 当該製品で揚げ物を調理後、天ぷら油凝固剤を鍋に入れ再点火して外出し、帰宅したところ、台所から出火する火災が発生していた。	○使用者は、当該製品で揚げ物を調理後、天ぷら油凝固剤をなべに入れ、当該製品を再点火したまま外出した。 ○当該製品は、焼損が著しかった。 ○当該製品の後ろの壁に、左バーナーを中心とした放射状の焼損跡が認められた。 ○当該製品は、調理油過熱防止装置が搭載されていない機種。 ●当該製品を使用者が点火したままその場を離れたため、過熱した油が発火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、火をつけたまま移動、外出しない旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
17	A201000861 平成23年1月9日(東京都) 平成23年1月20日	石油温風暖房機 (開放式)	KF-S32ES	ダイニチ工業株式会 社	(火災、軽傷1名) 当該製品の給油時に灯油がこぼれ引火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損、1名が火傷を負った。	○使用者は、当該製品を消火せずにカートリッジタンクを取り出して給油した。 ○当該製品は全体が焼損していたが、燃焼室内部にある燃焼バーナーに異常燃焼した形跡はなく、灯油の送油経路となる電磁ポンプ等に漏れ等の異常は認められなかった。 ○カートリッジタンク、ネジ式の口金に変形等の異常は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、使用者が、当該製品を消火せずにカートリッジタンクを取り出して給油した際、口金を十分に閉めなかったため、当該製品に戻す際に、口金が外れて灯油がこぼれ、消火させていなかった当該製品の前面に灯油がかかり、温風吹出口から内部に飛散し、気化した灯油が燃焼室内の炎に引火して火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「給油時は消火する」「口金は確実に閉める」旨、記載されている。	
18	A201000864 平成23年1月8日(福島県) 平成23年1月21日	石油給湯機付ふろがま	KIBF-3200DA	株式会社長府製作所	(火災) 当該製品を使用中、発煙に気付き確認すると、当該製品の排気の出口(吹出し口)から発煙・出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。	○事故前日に、不着火の警報が出たため使用者は業者へ修理を依頼していたが、事故当日、業者の修理を待たずに家人がスイッチを入れて使用していた。 ○当該製品は、ブロック塀で囲まれており、上方に少し隙間を取って木製の屋根をつけたボイラ庫の中に設置されていたが、囲い込み設置者は不明であった。 ○消音室の消音材には、灯油の染み込みが認められた。 ○バーナーは、炎が安定せずに赤火が生じる燃焼不良が認められ、ノズル先端より油漏れが生じていた。また、電磁ポンプ内部には、異物の付着や錆の発生が認められた。 ○オイルタンク内の油には、水分や錆が混じっていた。 ●当該製品は囲い込み設置されており、排気を吸い込み燃焼不良状態であったことに加え、オイルタンクの手入れが不十分なため、バーナーのノズルから灯油が漏れて缶体内に未燃灯油が溜まり、不着火の警報が出ていたが、使用者が修理せずに使用したため、缶体内に溜まっていた灯油に燃焼時の炎などが引火して火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、囲い込み設置をしない旨、注意表記しており、1年に1度はオイルタンクやオイルストレーナの点検を行う旨、記載している。	
19	A201000895 平成23年1月13日(長野県) 平成23年1月28日	石油ふろがま	BM-71	株式会社長府製作所	(火災) 当該製品を使用中、その場を離れ戻ったところ、異音とともに当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品の缶体の排水栓は、缶体から外れて地面に落ちており、ねじ部が収縮し、脆くなっていた。 ○缶体には、熱変色が認められ、空焚きが生じていた。 ○当該缶体は数年前に交換されたもので、空焚き防止センサーは付いていたが、バーナー部は交換していないため、バーナー側に空焚きセンサーの接続端子はなかった。 ○バーナー部は、著しく焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、缶体の排水栓が熱劣化により外れたため、空焚き状態となり、火災に至ったものと推定される。 　なお、缶体の排水栓が熱劣化した原因は、事故以前の空焚きによるものと考えられるが、詳細な使用状況が不明であるため、特定には至らなかった。	・使用期間:ふろがま缶体は数年、バーナーは30年以上

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
20	A201000902 平成23年1月21日(東京都) 平成23年1月31日	開放式ガス温風暖房機(都市ガス用)	PG-33F	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品上部から出火する火災が発生し、当該製品が一部焼損した。	○当該製品は、背面のガス接続口上部の外郭樹脂が焼損していた。 ○当該製品には、ガス漏れはなく、燃焼不良は認められなかった。 ○背面のガス接続口は、迅速継ぎ手式であったが、使用者は、絹巻ゴム管を接続していた。 ●当該製品には、ガス漏れなどの異常が認められないことから、使用者が専用ゴム管を接続してなかったため、ガス接続口からガスが漏洩し、引火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「ガス接続は、専用の強化ガスホースを使用する。ガス漏れの原因になります。」と記載されている。	
21	A201000919 平成23年1月27日(愛知県) 平成23年2月4日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-800V5F-L	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災、軽傷1名) 当該製品でお湯を沸かそうとして、点火操作を繰り返したところ、下部から大きな炎が上がって火災が発生した。当該製品が焼損し、消火の際に1名が火傷を負った。	○当該製品は、右こんろの点火ボタン周辺が焼損していた。 ○右こんろの汁受け皿には、煮汁などの付着物が多量に付着していた。 ○右バーナー内部及び混合器内部には、煮汁などの炭化物が多量に入っていた。 ○使用者が右こんろに点火しないため、点火操作を繰り返した際に、当該製品の下部から大きな炎が上がった。 ●当該製品は、煮汁などが右バーナー内部及び混合器内部に浸入し、正常な燃焼ができない状態になっていたため、点火時に炎がノズル側に溢れ、点火ボタンに着火して焼損に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
22	A201000931 平成23年1月20日(三重県) 平成23年2月7日	石油ストーブ(開放式)	RC-2601	株式会社トヨトミ	(死亡1名、火災) 建物が全焼する火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	○当該製品は、外郭に焼損が認められるが、燃焼筒が取り外された状態で出火元ではない屋外に置かれていた。 ○当該製品は使用されていなかった。 ●当該製品は、外部からの延焼であり、製品に起因しない事故と推定される。	A201000932(石油ストーブ)と同一事故
23	A201000932 平成23年1月20日(三重県) 平成23年2月7日	石油ストーブ(開放式)	RS-L27	株式会社トヨトミ	(死亡1名、火災) 建物が全焼する火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	○当該製品は、外郭が焼損し、燃焼筒内部にススが付着していたが、出火元ではない別の部屋に置かれていた。 ●当該製品は、外部からの延焼であり、製品に起因しない事故と推定される。	A201000931(石油ストーブ)と同一事故
24	A201000971 平成23年2月7日(東京都) 平成23年2月18日	密閉式(BF式)ガスふろがま(LPガス用)	SR-S(リンナイ株式会社ブランド:RBF-SBN-FX-LT)	株式会社ガスター(リンナイ株式会社ブランド)	(火災) 当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品の一部が焦げ、周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品のガス接続部はネジ接続であるが、ゴム管用接続金具で接続されており、その表面は、腐食により白く変色していた。 ○機器内部に著しく焼損した痕跡は認められなかった。 ○ガス通路部にガス漏れは認められず、燃焼状態は正常であった。 ●当該製品にゴム管が密着して接続されていなかったため、漏れたガスが当該製品内部に入り込み、バーナの炎が漏れたガスに着火して事故に至ったものと推定される。 　なお、当該製品のガス接続部の施工者の特定には至らなかった。	・使用期間:約11年

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
25	A201000993 平成23年2月11日(和歌山県) 平成23年2月24日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-330HF	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災、軽傷1名) 調理油過熱防止装置の付いていない当該製品で揚げ物を調理中、鍋から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損、1名が火傷を負った。	○使用者は、当該製品の右こんろで天ぷら油を加熱し、火をつけたまま、その場を離れていた。 ○台所に戻ると、鍋から炎が上がっていた。 ●使用者が、こんろの火をつけたまま、その場を離れていたため、天ぷら油が過熱し、発火に至った火災と考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない。特に揚げ物のときは火災のおそれがあります。」と記載されていた。	
26	A201000994 平成23年2月10日(山口県) 平成23年2月24日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-S75F-L	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災、軽傷1名) 調理油過熱防止装置の付いていない当該製品で揚げ物を調理中、目を離していたところ、当該製品が焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○使用者は、当該製品で天ぷら油を加熱し、火をつけたまま、その場を離れていた。 ○台所に戻ると、鍋から炎が上がっていた。 ●使用者が、こんろの火をつけたまま、その場を離れていたため、鍋の油が過熱し、発火に至った火災と考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から離れない。」と記載されていた。	
27	A201000996 平成23年2月13日(北海道) 平成23年2月24日	開放式ガス瞬間湯沸器(LPガス用)	PH-5FS	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災) 当該製品に点火しようとしたところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○事故前日に当該製品に接続されたガス配管にガス漏れが認められたことから、当該製品は、屋内に設置したガスボンベからゴム管によりガスが供給されていた。なお、旧ガス配管は、当該製品側の端部がプラグ止めされず、当該製品の下方で開放されていた。 ○当該製品の外郭は下方から炎にあぶられた痕跡が認められた。 ○当該製品にはガス漏れは認められず、出火の痕跡も認められなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、何らかの原因により当該製品の下方で漏えいしたガスに、当該製品点火時のスパークが引火して火災に至ったものと推定される。	
28	A201000999 平成23年2月15日(埼玉県) 平成23年2月24日	開放式ガス温風暖房機(都市ガス用)	RC-F2402E (東京ガス株式会社ブランド:型式RN－B720FH)	リンナイ株式会社(東京ガス株式会社ブランド)	(火災) 建物が全焼する火災が発生した。現場に当該製品があった。	○前面板の焼損が著しかったが、基板、電源コードには溶融痕がなく、内部からの発火の痕跡は認められなかった。 ○ガス漏れは認められなかった。 ●当該製品に出火痕跡が認められなかったことから、外部からの延焼により焼損し、火災に至ったものと推定される。	
29	A201001001 平成23年2月18日(三重県) 平成23年2月24日	屋外式(RF式)ガスふろがま(LPガス用)	RUF-1618W	リンナイ株式会社	(火災) 当該製品が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、集合住宅の通路壁面に設置されており、下部が焼損していたが、内部には、出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品下部のガス配管部分が焼損し、マイコンメーター入口側のガス配管の接続部が緩んでいた。 ●当該製品には、出火の痕跡がないことから、下部のガス配管付近から出火して当該製品が延焼したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
30	A201001020 平成23年2月17日（北海道） 平成23年3月2日	半密閉式ガス瞬間湯沸器（LPガス用）	PH-16CWFL	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（CO中毒軽症2名） 当該製品を使用中に体の具合が悪くなり、一酸化炭素中毒の疑いで2名が病院に搬送された。	○当該製品には、ガス機器用の排気筒ではないアルミニウム製のダクトが取付けられており、ダクトには腐食による穴が認められた。 ○当該製品使用時の現場の室内の一酸化炭素濃度は、25ppmであった。 ○1年ほど前から立消えなどの不具合があったが、使用者は修理せずに使用していた。 ○当該製品の給気口には埃が堆積し、熱交換器にはスス詰まりが認められた。 ●当該製品には、ガス機器用の排気筒が取り付けられていなかったことから腐食により穴があき、燃焼排ガスが漏れて室内に入り込んだため、事故に至ったものと推定される。 　なお、使用者は、当該製品の不具合を知りながら修理を行わずに使用を継続したことや長期使用（約17年）により熱交換器がススで詰まり、不完全燃焼していたことも事故発生に影響したものと推定される。 　工事説明書には、「排気筒は検査合格品を使用する」旨、記載されている。	
31	A201001021 平成23年2月18日（岐阜県） 平成23年3月2日	ガス栓（LPガス用）	L-23B-12	株式会社藤井合金製作所	（火災） 当該製品に迅速継ぎ手を接続して、ガス炊飯器を使用後、近傍に設置されていたガスこんろに点火したところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○使用者は、ガス炊飯器の炊飯が終了すると、当該製品に接続した迅速継ぎ手を取り外し、ガス炊飯器を別のテーブルに移動していた。 ○当該製品は、ヒューズ機構付き1口ガス栓であったが、事故時、ガス栓のつまみは半開きの状態になっていた。 ○当該製品は、ガス気密性があり、開閉つまみの操作にも異常がなく、つまみが全開の場合は、ヒューズ機構も正常に作動したが、つまみが半開きの場合は、ヒューズ機構が作動せず、ガスが漏えいした。 ●使用者が、当該製品の開閉つまみを完全に閉めずに、迅速継ぎ手を取り外したことから、ガスが漏えいし、ガスこんろに点火した際に、漏えいしたガスに引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
32	A201001026 平成23年2月16日（北海道） 平成23年3月3日	石油ストーブ（密閉式）	ATQ-8000FF	株式会社トヨトミ	（火災） 当該製品を点火後、しばらくすると当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損した。	○当該製品は正面右側の操作部付近の焼損が著しく、操作パネルなどの樹脂部品は焼失していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○送風用モーター、制御基板、電源コードなどの電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○定油面器及び電磁ポンプに油漏れなどの異常は認められず、燃焼部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、事故原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。	
33	A201001029 平成23年2月19日（滋賀県） 平成23年3月3日	ガスこんろ（LPガス用）	不明	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災、軽傷3名） 調理油過熱防止装置の付いていない当該製品で天ぷら油の入った鍋を加熱中、その場を離れたところ、建物が全焼し、3名が負傷する火災が発生した。	○当該製品の右こんろの器具栓つまみは、全開になっていた。 ○使用者は、当該製品の右こんろで天ぷら油を加熱し、火をつけたまま、その場を離れていた。 ●当該製品のこんろの火をつけたまま、使用者がその場を離れたため、天ぷら油が過熱し、発火に至った火災と考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
34	A201001067 平成23年2月26日（神奈川県） 平成23年3月10日	石油温風暖房機（開放式）	LR-507	株式会社トヨトミ	（火災） 当該製品の背面下部から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○外観に焼損等はなく、バーナーに異常燃焼した形跡は認められなかった。 ○点火ヒーター取付部周辺はススが付着しており、焼損が著しかった。 ○カートリッジタンクに変形、膨れなどはなかった。 ○点火ヒーター取付部のパッキンは硬化し、一部が欠損しており、バーナーに灯油を垂らしたところ、点火ヒーター取付部から灯油が滲んだ。 ○当該製品は、約2年前に、事業者指定外の修理業者によって、点火ヒーター取付部のパッキンを交換されていた。 ●当該製品の点火ヒーター取付部のパッキンが硬化し、一部が欠損していたことから、事業者指定外の修理業者がクロスマットを交換する際に、点火ヒーター取付部のパッキンの交換、取付けが適正に行われなかったために、パッキンから灯油が漏れて引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
35	A201001072 平成23年2月28日（神奈川県） 平成23年3月11日	ガスストーブ（開放式）（都市ガス用）	R-483PMS3（東京ガス株式会社ブランド：RN-A815F）	リンナイ株式会社（東京ガス株式会社ブランド）	（火災） 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、点火つまみの軸が「閉」位置で固着していた。 ○外郭は、内側よりも外側の焼けが強かった。 ○ガス接続口及び内部ガス機構部には、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、点火つまみが「閉」で固着し、外側の焼損が著しいことから、外部から延焼したものと推定されるが、詳細な使用状況などが不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	
36	A201001097 平成23年3月11日（兵庫県） 平成23年3月17日	屋外式（RF式）ガスふろがま（都市ガス用）	GT-162W（大阪ガス株式会社ブランド：型式31-0285）	株式会社ノーリツ（大阪ガス株式会社ブランド）	（火災） 異臭がした後、ブレーカーが作動したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。当該製品の排気口付近にあった可燃物に引火した可能性もある。	○当該製品の排気口に当該製品には使用されていないポリエチレン樹脂の溶融物が付着していた。 ○ガス通路部にガス漏れはなく、燃焼部の閉塞や排気通路にスス付着などの異常は認められなかった。 ○フロントカバーの焼損状態や内部の焼損状況から、外から炙られた痕跡が認められた。 ○本体下部の給水・給湯配管の保温材などに焼損が認められた。 ●当該製品の排気口に付着した何らかの可燃物が排気熱により燃えて落下し、当該製品下方の給水・給湯配管の保温材などに着火して燃え広がり、当該製品が下部から焼損し、火災に至ったものと推定される。 　なお、当該製品の周辺の可燃物の状況が不明のため、付着物の特定に至らなかった。	
37	A201001101 平成23年3月10日（北海道） 平成23年3月18日	ガスこんろ（LPガス用）	RTS-380GFS	リンナイ株式会社	（火災、軽傷1名） 当該製品が焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○使用者は当該製品のグリルに点火後、その場を離れていた。 ○当該製品は全体的に焼損が著しかった。 ○当該製品のこんろ及びグリルのつまみ軸は全て「閉」の位置であった。 ●当該製品のグリル点火後にその場を離れていたため、グリルが過熱し、火災に至った可能性が考えられるが、詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
38	A201001102 平成23年3月11日(兵庫県) 平成23年3月18日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-70BE6-R	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災) 火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品が焼損する火災が発生していた。グリル庫内には取っ手が置かれていた。	○使用者は、当該製品のグリル部を掃除し、分解したグリル扉をグリルの中で乾かしていた。 ○事故時のグリル点火ボタンの状態は、不明であったが、グリル点火ボタンには、異常が認められなかった。 ●当該製品には、異常が認められないことから、使用者が誤ってグリル点火ボタンを押したため、グリル内で乾かしていたグリル扉が過熱し、取っ手が焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
39	A201001109 平成23年3月13日(大阪府) 平成23年3月23日	ガスこんろ(都市ガス用)	PKS-592F-1L	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災) 当該製品のグリル部に点火したまま外出したところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、背面が焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○グリル排気口の5cm上にあったゴム管が焼損していたが、出火前のゴム管の設置状況は不明であった。 ○使用者は、火災30分前に外出していたが、外出前にグリルを使用し、火を消し忘れていた。 ●使用者がグリルの火の消し忘れて外出したため、グリル排気口の上部を通していたゴム管が熱損し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「火をつけたままの外出禁止。」、「ゴム管は、機器の上や下を通さない。」と記載されていた。	
40	A201001110 平成23年3月11日(神奈川県) 平成23年3月23日	ガスこんろ(都市ガス用)	PKD-DR351-L	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の前面パネル部分に高さ約160cmのラックが倒れた形跡があり、当該製品のトッププレート上には、ラック上にあったと思われる紙類の燃えた跡が残っていた。 ○4つある操作ボタンは全てロックされておらず、左バーナーの操作ボタンは押された状態であった。 ○当該製品の左バーナーキャップに、燃焼跡と思われる変色が認められた。 ○使用者は、事故当日、施錠をして外出していた。 ●当該製品にはラックの倒れた形跡があり、トッププレート上には、ラック上にあったと思われる紙類の燃えた跡が残っていたことから、事故当日に発生した地震の揺れのため当該製品の正面にあったラックが倒れ、ラックに載せてあった物品が当該製品の上に散乱、併せて、ラックが当該製品の点火ボタンを作動させたことで火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
41	A201001119 平成23年3月18日(北海道) 平成23年3月24日	石油給湯機	OX-312FF	株式会社ノーリツ	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○事故発生時に家人は不在で、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の外郭ケースは内側より外側の焼損が激しかった。 ○当該製品に油漏れや排気漏れなどの痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
42	A201001121 平成23年3月20日（埼玉県） 平成23年3月24日	ガスこんろ（都市ガス用）	IC-800B-R	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、事故当日に購入して設置したものであった。 ○当該製品は、背面が焼損していたが、出火に至るような異常は認められなかった。 ○当該製品に繋がっていたガス栓は、古くてヒューズ機構が無かった。 ○ガス栓は、当該製品のゴム管が接続されていた左側が「閉」、ガス機器が接続されていなかった右側が「開」になっていた。 ●当該製品は、出火に至る異常が認められないことから、使用者が誤ってガス機器が接続されていない側のガス栓を開き、点火操作をしたため、漏洩したガスに引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	ガス栓（A201100012）と同一事故
43	A201100004 平成23年3月23日（兵庫県） 平成23年4月4日	ガスこんろ（都市ガス用）	LW2232TRG（大阪ガス株式会社ブランド：型式110-4103）	株式会社ハーマン（大阪ガス株式会社ブランド）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品のグリルから出火する火災が発生し、当該製品が汚損した。	○当該製品のグリルで魚を焼いていたところ、グリルの排気口から炎が上がった。 ○当該製品のグリル庫内には、多量のススが付着し、グリル排気口内部及びグリル皿に炭化物が認められた。 ○当該製品にガス漏れなどの異常は認められなかった。 ●当該製品のグリルで調理中に、グリル庫内に溜まっていた油脂などに着火し、グリル排気口から炎が出て火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「魚などの焼きすぎに注意する」、「グリル使用後は清掃する」旨、記載されている。	
44	A201100006 平成23年3月24日（兵庫県） 平成23年4月4日	ガスこんろ（都市ガス用）	RTS-M600VF（大阪ガス株式会社ブランド：型式110-R121）	リンナイ株式会社（大阪ガス株式会社ブランド）	（火災） 当該製品で調理中、その場を離れていたところ、鍋から出火する火災が発生していた。	○使用者は、鍋に少量の油を入れ、調理油過熱防止装置が付いていない側のこんろで調理中にその場を離れていた。 ○当該製品に焼損やガス漏れなどの異常は認められなかった。 ●当該製品の調理油過熱防止装置が付いていない側のこんろに、油を入れた鍋をかけたままその場を離れたため、鍋の油が過熱して出火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「火をつけたまま、その場を離れたり、就寝・外出をしない」旨、記載されている。	
45	A201100012 平成23年3月20日（埼玉県） 平成23年4月5日	ガス栓（都市ガス用）	F-204	株式会社藤井合金製作所	（火災） 当該製品にガスこんろを接続して使用したところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、ヒューズ機構のない2口ガス栓であった。 ○当該製品は、ガスこんろのゴム管が接続されていた左側が「閉」、ガス機器が接続されていなかった右側が「開」の状態になっていた。 ●使用者が、ガス機器が接続されていない側のガス栓を誤って開き、ガスこんろの点火操作をしたため、漏洩したガスに引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	ガスこんろ（A201001121）と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
46	A201100013 平成23年3月26日(東京都) 平成23年4月6日	石油温風暖房機(開放式)	AKF-P321N(日本エー・アイ・シー株式会社「アラジン」ブランド)	株式会社千石(日本エー・アイ・シー株式会社「アラジン」ブランド)	(火災) 当該製品を使用中、異音とともに当該製品から出火する火災が発生し、建物が焼損、周辺の4棟が延焼した。	○当該製品は、温風吹き出し口より上の焼損が著しいが、電源コード、油受け皿やカートリッジタンクの口金は焼損していなかった。 ○ソレノイド(気化器で用いている電磁弁のコイル)は焼損しておらず、ヒーター用リレー接点には溶着の痕跡が認められなかった。 ○電源基板のヒューズは断線していなかった。 ○当該製品の周辺には、スプレー式殺虫剤や雑誌等の可燃物が多く積まれていた。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないため、当該製品の温風により周辺の可燃物が過熱されて火災に至ったものと推定されるが、設置状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかった。	
47	A201100023 平成23年3月31日(宮城県) 平成23年4月11日	石油給湯機付ふろがま	KIBF-423DS	株式会社長府製作所	(火災) 当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品は屋外設置仕様であるが、屋内に設置されており、事故直前の点検で点検実施業者から使用禁止を告げられたが、そのまま使用していた。 ○熱交換器フィンに多量のスス詰まり、排気口及び給気ルーバーにスス付着が認められた。 ○消音材、断熱材及びバーナロパッキンに灯油の染み込みが認められた。 ○内部の配線に溶融痕等、発火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、屋外設置用であるが屋内に設置して使用していたことにより、排気を給気して着火不良や燃焼不良となり、消音室に未燃灯油が溜まり、バーナーの炎が引火して異常燃焼し、火災に至ったものと推定される。 　なお、使用者は、点検実施業者から当該製品の使用禁止を告げられたが、使用を中止しなかったため事故に至ったものと考えられる。	・使用期間:約7年
48	A201100027 平成23年4月3日(富山県) 平成23年4月12日	石油ストーブ(開放式)	RX-299WY	株式会社コロナ	(火災、軽傷2名) 建物が全焼し、2名が火傷を負う火災が発生した。現場に当該製品があった。	○使用者が当該製品をマッチで点火後に、当該製品の置き台及び正面の畳から出火した。 ○当該製品は、全体的に焼損が著しかった。 ○カートリッジタンク(ワンタッチ式)のふたは閉まっており、灯油漏れの痕跡は認められなかった。 ○燃焼筒に顕著なススの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には、出火に至る異常は認められず、詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。	
49	A201100033 平成23年3月25日(愛知県) 平成23年4月14日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-M680F-R	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災、軽傷1名) 当該製品の調理油過熱防止装置が付いている側のこんろで天ぷら油を加熱中、その場を離れ戻ったところ、当該製品が焼損する火災が発生していた。1名が火傷を負った。	○使用者は、調理油過熱防止装置が付いている左こんろで揚げ物をした後、その場を離れていた。 ○使用していた鍋は、底面に丸みと凹凸があり、温度センサーとの密着が不安定な状況であった。 ○鍋に入れていた油は少量ではなく、温度センサーには異常は認められなかった。 ●使用者が、当該製品のこんろの火をつけたままその場を離れていたことに加え、底面に丸みと凹凸のある鍋を使用していたため、温度センサーが油温を正しく検知できず、油が過熱して発火に至った火災と考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱い説明書には、「温度センサー上面と鍋底の中心が密着していないときは使用しないこと。温度センサーが働かず調理油が発火することがあります。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
50	A201100034 平成23年4月3日（愛知県） 平成23年4月14日	ガス栓（都市ガス用）	N-275B	株式会社藤井合金製作所	（火災） 当該製品に接続したガスこんろを使用した際、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、ガスこんろのゴム管が接続されていた左ガス栓が「閉」、未接続の右ガス栓が「開」になっていた。 ○右ガス栓は、ヒューズ機構が作動しガスは停止していた。 ○右ガス栓は、コンセントロになっており、ゴムキャップが取り付けられていたが、ゴムキャップは焼失していた。 ○左右のガス栓は、つまみの操作がスムーズで、ガス漏れはなく、ヒューズ機構は正常に作動し、異常は認められなかった。 ●当該製品には、異常が認められないことから、使用者が、ガスこんろを使用する際に、未接続側の右ガス栓を誤って開き、ゴムキャップ部からガス漏れが生じたため、ガスこんろ点火時の火花が漏洩したガスに引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
51	A201100040 平成23年4月8日（愛知県） 平成23年4月18日	屋外式（RF式）ガス給湯付ふろがま（都市ガス用）	GRQ-2010AX	株式会社ノーリツ	（重傷1名） 追い焚きをするため当該製品を使用中、浴槽に足を入れたところ、火傷を負った。	○当該製品は、追い焚きにより湯が高温になることはなかったが、循環ポンプから異音が生じ、循環ポンプ内部には、髪の毛などの異物が多量に入り込んでいた。 ○エラー履歴には、循環ポンプが回転していないエラーが2回記録されていた。 ○浴槽循環口のフィルターには、破損などの異常は認められなかった。 ○当該製品は、循環ポンプを掃除後、継続使用され、異常は生じていなかった。 ●当該製品は、何らかの原因で循環ポンプ内に髪の毛などの異物が入り込み、循環ポンプが正常に回転せず、追い焚きが継続し、お湯が高温になっていたことに加え、湯温を確認せずに浴槽に入ったため、火傷を負ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、循環ポンプ内に髪の毛などの異物が入り込んだ原因は特定できなかった。 　また、取扱説明書には、「入浴の際は手でお湯の温度を確かめてから使用してください。」「循環口のフィルターはすき間がないように取り付けてください。すき間があると故障の原因になります。」旨、記載されている。	
52	A201100078 平成23年4月16日（東京都） 平成23年4月27日	半密閉式（CF式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	PH-161M	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災） 飲食店の厨房で当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、厨房の排気フードの下に設置され、専用の排気筒が取り付けられていなかった。 ○厨房の排気フードは、油で著しく汚れており、当該製品上部及び内部には、排気フードから垂れた油が付着し、内部に入った油が焼損していた。 ○当該製品及び厨房のガス設備には、ガスの漏えいは認められなかった。 ●当該製品に専用の排気筒を取り付けず、厨房の排気フードの下に設置したことから、フードに付着した油が、当該製品の内部に入り込み、燃焼時の熱で油が発火し、焼損に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
53	A201100092 平成23年4月20日(大阪府) 平成23年5月2日	開放式ガス温風暖房機(都市ガス用)	RC-214	リンナイ株式会社	(火災) 当該製品を使用中、火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品をテーブルの側面に設置し、その上にこたつ布団を掛けた状態で当該製品を運転していた。また、こたつ布団カバーの端部(ひも状)が焼損していた。 ○当該製品上部の天板及び運転ボタンが熱変形し、背面の給気口上部に変色が認められた。 ○当該製品背面の給気口フィルタが取り外されていた。 ○温度ヒューズは溶断していたが、ヒューズを短絡させて運転した結果、異常は認められなかった。 ○当該製品内部に発火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、背面の給気口のフィルタが取り外され、当該製品にこたつ布団を掛けて使用していたため、当該製品背面の給気口にこたつ布団カバーの端部が入り込み、燃焼部の熱でこたつ布団カバーの端部が焦げて当該製品が焼損し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火災予防のために周囲の可燃物から十分離す」旨、記載されている。	
54	A201100093 平成23年4月18日(東京都) 平成23年5月2日	ガス衣類乾燥機(都市ガス用)	MA-050B-ST(東京ガス株式会社ブランド)	松下電器産業株式会社(現　パナソニック株式会社(東京ガス株会社ブランド))		○事故当時、アロマエステ店で当該製品を使用してタオルを乾燥していた。 ○当該製品は、ドラム内部から上方に加熱された痕跡が認められた。 ○当該製品のドラム内に残っていたタオルからオイル成分が検出された。 ●当該製品でオイルが残留したタオルを乾燥したことにより、オイルが酸化熱によって発火し、当該製品が焼損して火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書及び製品本体には、「オイルなどの付着した衣類は洗濯後でも絶対乾燥しない」旨、記載されている。	
55	A201100099 平成23年3月9日(東京都) 平成23年5月2日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-3200CF	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品の調理油過熱防止装置が付いていない右こんろで天ぷら調理を行っていた。 ○使用者は、こんろの火を消し忘れていた。 ●使用者が、当該製品の調理油過熱防止装置が付いていない右こんろで天ぷら調理を行い、こんろの火を消し忘れたため、油が過熱し、発火に至った火災と考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない。」、「揚げ物調理するときは調理油過熱防止装置が付いているこんろを使用する。」旨、記載されている。	
56	A201100103 平成23年4月17日(大阪府) 平成23年5月9日	カセットこんろ	RBT-A(岩谷産業株式会社ブランド)	株式会社旭製作所(岩谷産業株式会社ブランド)(輸入事業者)	(火災、軽傷2名) 当該製品を使用後、消火状態で置いていたところ、当該製品に装着していたカセットボンベが破裂する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損、2名が負傷した。	○当該製品は、事故当時、使用されていなかった。 ○当該製品は、カセットボンベを装着した状態であった。 ○現場の石油ストーブ天板には、当該製品の脚とほぼ同じ位置に変形(凹み)や付着物が認められ、付着物は当該製品の脚部と同じ材質であった。 ●当該製品は、事故当時使用されていなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 なお、当該製品にカセットボンベを装着したまま使用中の石油ストーブの天板上に置いたため、カセットボンベが過熱され、内圧が上昇して破裂した可能性が考えられるが、石油ストーブの使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
57	A201100121 平成23年5月2日(秋田県) 平成23年5月16日	石油ストーブ(開放式)	SX-B27WY	株式会社コロナ	(火災) 当該製品を使用中、火力調節をしたところ、当該製品から出火する火災が発生し、建物が全焼した。	○当該製品は、以前から調子が悪く、燃焼筒の1箇所から赤い炎が延びるため、火力を調節して使用していた。 ○当該製品の燃焼筒には異常燃焼によるススの付着は認められなかった。 ○置台上のほこりが焼けて、固定タンク底面全体にススが付着していた。 ○固定タンクに灯油漏れの痕跡は認められず、カートリッジタンクの給油口ふた(ワンタッチ式)は閉まっていた。 ●当該製品には、異常燃焼の痕跡など出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 なお、使用時に燃焼筒から赤い炎が延びる不具合が生じていた原因については、当該製品の燃焼筒に異常燃焼の痕跡が認められないため、特定には至らず、詳細な使用状況などが不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	
58	A201100137 平成23年4月28日(兵庫県) 平成23年5月20日	石油ストーブ(開放式)	RX-229Y	株式会社コロナ	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損し、1名が負傷した。	○当該製品に給油し、約2時間経過後に「ガタン」と音がして天板から出火した。 ○当該製品の燃焼筒に著しいススの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○固定タンク及びカートリッジタンクに油漏れの痕跡は認められなかった。 ○当該製品の部品の組み付けに異常は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定されるが、詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	
59	A201100157 平成23年5月19日(和歌山県) 平成23年6月2日	開放式ガス瞬間湯沸器(LP ガス用)	YR532(大阪ガス株式会社ブランド:型式33-063A)	株式会社ハーマンプロ(大阪ガス株式会社ブランド)	(火災) 当該製品を使用後、異臭がしたため確認すると、当該製品より出火する火災が発生しており、当該製品が焼損した。	○当該製品は、ガスこんろの約50cm上方に設置されていた。 ○当該製品内部には、多量の油分及び油分を含んだ綿埃が付着していた。 ○バーナー付近の樹脂部品が焼損していた。 ○熱交換器のフィンに燃焼生成物が詰まっており、当該製品の点火時に炎が大きくなる傾向が認められた。 ○当該製品にガス漏れは認められなかった。 ●当該製品はガスこんろの上方に設置されていたため、当該製品内部に油分及び油分を含む綿埃が多量に付着し、点火時にバーナーから溢れた炎が付近の綿埃に着火して、当該製品を焼損したものと推定される。 なお、工事説明書には、「こんろ・レンジなどの直上など、燃焼排ガスの上昇する位置に有効な防護措置なしに設置しない」旨、記載されている。	
60	A201100171 平成23年5月27日(宮城県) 平成23年6月7日	石油ストーブ(開放式)	RS-H299E	株式会社トヨトミ	(火災) 当該製品を点火後、しばらくすると火災警報器が鳴動したため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品は、前面側が焼損し、燃焼筒や反射板にススが付着していたが、異常燃焼の痕跡はなく、灯油漏れも認められなかった。 ○燃焼筒下部の固定タンクの上には、当該製品のものではない樹脂状の物質が焼損した痕跡があり、樹脂状の物質は、置台に溶け出ていた。 ○樹脂状の物質については、特定することができなかった。 ●当該製品は、内部に樹脂状の物質が入り込んでいたことから、点火時に出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定されるが、入り込んだ物資は不明であり特定には至らなかった。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
61	A201100175 平成23年5月28日（愛知県） 平成23年6月9日	ガス栓（都市ガス用）	F-204	株式会社藤井合金製作所	（火災） 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○ガスこんろ点火時に、ガスこんろ背面から炎が上がったため、使用者は当該製品の左ガス栓のつまみを閉めて消火した。 ○左ガス栓には、炊飯器用のゴム管が接続されていたが、炊飯器側でゴム管が外されていた。 ○炊飯器用のゴム管は、炊飯器側の接続部が著しく焼損していた。 ○左ガス栓には、ヒューズ機構は付いていなかった。 ○当該製品は、ガス気密性に異常はなく、つまみの操作もスムーズで、異常は認められなかった。 ●当該製品には、異常は認められないことから、使用者が炊飯器を外していた左ガス栓を誤開放したため、ガスこんろ点火時の火花が漏洩したガスに引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
62	A201100210 平成23年6月10日（長野県） 平成23年6月24日	ガスこんろ（LPガス用）	PA-33MHB	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災） 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○使用者は、当該製品でアスファルトを補修する溶剤を加熱し、火を消し忘れて外出していた。 ○当該製品は、調理油過熱防止装置の付いていないこんろであった。 ●使用者が当該製品で溶剤を加熱し、火を消し忘れて外出したため、溶剤が発火して火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「調理目的以外に使用しない。」「火災原因になるため、火をつけたまま外出しない。」旨、記載されている。	
63	A201100301 平成23年6月7日（山口県） 平成23年7月26日	ガスこんろ（LPガス用）	RKG-5100VTV6	リンナイ株式会社	（火災） 当該製品の調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろで鍋を加熱したまま、外出し戻ったところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。壁に立て掛けていた可燃物（樹脂製のまな板）に引火した。	○使用者は、当該製品の左側こんろに鍋をかけて点火後、約1時間その場を離れていた。 ○左側こんろには、調理油過熱防止装置が付いていなかった。 ○当該製品の近くの壁に立てかけてあった樹脂製まな板が燃えていた。 ●当該製品の調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろに鍋を掛けて点火し、その場を離れていたため、当該製品の近傍に立て掛けてあったまな板に着火し、火災に至ったものと推定される。	
64	A201100356 平成23年8月8日（香川県） 平成23年8月19日	ガスこんろ（LPガス用）	PA-KN337WA	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災、軽傷1名） 建物を全焼する火災が発生し、1名が負傷した。現場に当該製品があった。	○現場（店舗厨房）には、当該製品のほかに1口と3口のガスこんろが各１台設置されており、１口ガスこんろを点火したところ、爆発が発生した。 ○事故発生時、当該製品は使用されておらず、当該製品に出火の痕跡は認められなかった。 ○気密検査の結果、当該製品及び配管等に漏れは認められなかった。 ○3口ガスこんろ（業務用、立消え安全装置なし）の右こんろの器具栓は全開であった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 なお、事故原因は、3口ガスこんろから漏えいしたガスに、１口ガスこんろ点火時の火花が引火したものと推定されるが、使用状況が不明のため、特定には至らなかった。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
65	A201100381 平成23年8月22日（大阪府） 平成23年9月1日	屋外式（RF式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	YS2020R（三洋電機株式会社ブランド：型式GB-20R1）	株式会社ハーマン（三洋電機株式会社ブランド）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。数日前から点火不良等の不具合が発生していたが、そのまま使用していた可能性もある。	○当該製品は、業務用途（喫茶店）として長期間（約16年）使用されており、数日前から点火不良や湯温度異常等の不具合が発生していた。また、当該製品は修理予定であったが、使用を継続していた。 ○給気口に埃の付着が認められた。 ○熱交換器のフィンにススが詰まり、排気部内面に大量のススの付着が認められた。 ○当該製品の直上（4cm）には木製のベランダ床があった。 ●当該製品は、長期使用（約16年）により、給気部に埃が付着して給気不足から不完全燃焼となり熱交換器にススが詰まり、点火不良や湯温異常等の不具合が発生していたが、使用者は不具合を認識しながら使用を継続したため、不完全燃焼により排気口に滞留した未燃ガスにバーナーの火などが引火して排気口から炎が出て、直上のベランダ床等を焼損し、火災に至ったものと推定される。 なお、当該製品の直上にベランダ床があり、離隔距離を満たしていなかったことも事故発生の要因と推定される。	

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

（2）ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
1	A200900276 平成21年6月11日(茨城県) 平成21年7月8日	電動アシスト自転車	BE-EPW072	パナソニックサイクルテック株式会社	(重傷1名) 当該製品で走行中に、サドルが脱落して転倒し、重傷を負った。	○当該製品のサドルを固定するシートポストトップには、固定金具部品との摩擦による摩耗痕が認められた。 ○同等品のシートポストをJIS基準より緩い締付トルクで固定したところ、固定ボルトの破断や固定金具の亀裂が生じ、シートポストトップには当該製品と同様な摩耗痕が認められた。 ○当該製品は、出荷時や販売時にサドルのガタツキなどを確認していた。 ●当該製品のシートポストトップには、固定部品との摩擦による摩耗痕が認められたことから、固定ボルトが緩んだ状態で使用を続けたため、固定ボルトが破断や脱落が生じた可能性が推定されるが、詳細な使用状況が不明のため、固定ボルトが緩んだ原因の特定には至らなかった。	
2	A201000271 平成22年6月18日(東京都) 平成22年7月1日	電気冷蔵庫	SJ-23D	シャープ株式会社 (輸入事業者)	(火災) 当該製品から発煙する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○飲食店で使用されていた当該製品から発煙した。 ○本体背面下部の機械室が焼損し、蒸発皿や電装ボックスが焼失していた。 ○始動リレー内部の接続端子が圧縮機のクラスターピンに溶着し、PTC素子との接続端子部及び始動リレーのファストン端子に溶融が認められた。 ○圧縮機の周辺には、ねずみの糞や異物(布、貝殻等)が確認された。 ●当該製品の圧縮機と始動リレーとの接続部において、ねずみの糞尿により端子部が腐食し、接触不良による異常発熱が生じて出火したものと推定される。	
3	A201000470 平成22年8月23日(千葉県) 平成22年9月1日	エアコン	MSZ-LXV40GS	三菱電機株式会社	(火災) 当該製品を使用中、異音とともに発煙する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品は、ファンモーターに接続されているコネクター部とリード線が焼損し、コネクター端子が溶融していた。 ○ファンモーター表面の付着物から、洗浄液成分が検出された。 ○当該製品は、エアコン洗浄業者により清掃が行われていた。 ●当該製品は、ファンモーターのコネクター部分に、エアコンクリーニング時の洗浄液等の電気を通しやすい物質が浸入・付着したことにより、トラッキング現象が生じ、火災に至ったものと推定される。	・使用期間:不明(製造時期より約6年と推定)
4	A201000689 平成22年11月5日(岡山県) 平成22年11月18日	電子レンジ	NE-TZ15A	松下電器産業株式会社(現 パナソニック株式会社)	(火災) 当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、庫内から発煙する火災が発生しており、当該製品が焼損した。	○当該製品は、外観及び内部の電装部品に焼損等の異常は認められなかった。 ○当該製品の庫内底面付近には、多量の食品カスや油の付着が認められ、一部に焦げ跡が認められた。 ○当該製品の動作を確認したところ、異常は認められなかった。 ●当該製品の庫内底面に付着していた食品や油等が繰り返し使用による加熱によって徐々に炭化し、発煙したものと判断される。 なお、取扱説明書には「庫内やドアに油・食品カス・煮汁をつけたまま放置したり、加熱したりしない。さび・発火・発煙などの原因になります。」旨、記載されている。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
5	A201000896 平成23年1月18日（兵庫県） 平成23年1月28日	電気がま	RCK-S10C	東芝ホームテクノ株式会社	（火災） 当該製品で炊飯中、異音とともに火花が生じ、当該製品下部の樹脂部分が溶損した。	○本体底面や樹脂製の足が溶融しており、外部からの受熱により変形した痕跡が認められた。 ○コードリールの接点リングや電源コード側の接点ばねにスパーク痕が認められた。 ○製品内部にススの付着は認められず、焦げなど焼損した痕跡も認められなかった。 ●当該製品内部に焼損などの異常が認められないことから、外部からの熱を受けて底面にあるコードリール部の底板がずれ、コードリールの接点部付近でスパークが発生したものと推定される。	
6	A201100196 平成23年5月11日（岡山県） 平成23年6月20日	延長コード	E-26B	日本マース株式会社	（火災） 当該製品を使用中、当該製品のプラグ差し込み部から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品は、電源プラグをコンセントに差していたが、出火当時は使用されていなかった。 ○マルチタップは、全体的に焼損しており、コード側近くのスイッチ部が焼失していた。なお、コード部と電源プラグ部には、焼損は認められなかった。 ○焼失部には、異極間短絡による電極板の溶融欠損が認められた。 ○マルチタップ裏面の組立ネジには、５本の内４本にネジ頭部で腐食が認められた。 ○使用者は、屋内で犬を飼っており、当該製品を屋外で使用したこともあった。 ●当該製品のマルチタップの差込口などの隙間から異物が入り込み、電極板でトラッキングが生じて異極間放電し、発火して火災に至った可能性が高いものと推定されるが、焼損が著しく異物が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

（3）製品起因であるか否かが特定できない事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A200900456 平成21年8月28日（東京都） 平成21年9月4日	介護ベッド	（死亡1名） 当該製品下の可動部の隙間に頭部が挟まれた状態で発見され、死亡が確認された。	○発見時は、使用者が、当該製品の土台部を仰向けで枕にするような状態で、可動部との間に頭が挟まって鼻が骨折しており、左手で当該製品の手元スイッチのボタン面を手の平側にして握っていた。 ○当該製品に目立った傷はなく、手元スイッチによるベッドの昇降動作に異状は認められなかった。なお、手元スイッチは、操作ボタンを押している時のみ動く機構。 ○事故時、使用者は一人であったため、使用者が実際にどのような状況でどのようなボタン操作を行ったか不明である。 ●当該製品に異常が認められないことから、何らかの要因で当該製品の土台部に頭部が入り、その状態で手元スイッチを用いてベッドを下げてしまったため、頭部が挟まれて事故に至った可能性が考えられるが、事故時の詳細な状況が不明のため、事故原因の特定には至らないものの、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、当該製品にて、JISの電磁気耐性試験（ノイズの一種）を行ったが、誤動作は生じなかった。	
2	A200900559 平成21年9月19日（東京都） 平成21年10月14日	電気がま	（火災） 当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品から発煙しており、当該製品を焼損した。	○当該製品の内なべ外側底部やセンターセンサー表面にも炭化した米粒が付着しており、センサー内部樹脂は溶融していて、熱感知部分は動かない状態であった。 ○センターセンサーのリード線が腐食しており、断線していた。 ○温度ヒューズは切れていなかった。 ○当該製品内部には、基板等のある製品下部へ水が浸入できる隙間が認められた。 ○外部からのノイズに対する誤動作試験を実施した結果、異常は認められなかった。 ●当該製品内部に水分が浸入してセンターセンサーが腐食したこと及びセンターセンサーに炭化物が付着したために、正常に温度が感知できず過熱し事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、内なべ・ふた・スチームキャップなどをいつも清潔にしていないと腐食や臭いの原因になったり、焦げついたご飯つぶ・米つぶなどを取り除かないと故障の原因になる旨、記載されている。	
3	A200900719 平成21年11月23日（愛知県） 平成21年12月3日	折りたたみ自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、ブレーキが効かなくなり壁に衝突・転倒し、重傷を負った。	○当該製品は、衝突で前ホーク足が後方に著しく変形していた。 ○左右ともにアウタガイド（取り付け部品）が、ブレーキのブラケット（ブレーキの外郭）から外れており、レバーを操作してもブレーキがかからない状態であった。 ○ブレーキのアウタガイドをブラケットに取り付けてブレーキ操作を行うと、ブレーキは正常に作動するが、ブレーキワイヤに外力が加わった状態でブレーキ操作すると、アウタガイドは外れた。 ●当該製品の、左右のブレーキワイヤに外力が加わっていたため、ブレーキ操作時にアウタガイドがブラケットから外れ、ブレーキがきかなくなり、事故に至ったものと推定されるが、外力が加わった原因について特定には至らなかった。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
4	A201000085 平成22年4月18日(大阪府) 平成22年4月26日	介護ベッド	(重傷1名) 当該製品のフットボード(足側のついたて)とベッド板部分の間に足を挟んだ状態で負傷した利用者が発見された。	○事故当時、使用者の左足はフットボードとボトム間の隙間に入り込み、右足はフットボードを跨いだ状態で発見された。 ○当該製品の各部に破損や変形、機能の異常等は認められなかった。 ●使用者の足が何らかの理由で当該製品のフットボードとボトム間の隙間に入り込んでバランスを崩したため、足に無理な力や衝撃が加わり骨折し事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「フッドボードと脚ボトムの間に空間があります。介護する場合に足が入ることがありますのでご注意下さい」と記載されている。	
5	A201000091 平成22年4月21日(茨城県) 平成22年4月28日	エアコン(室外機)	(火災) 異音がしたため確認すると、当該製品が焼損し、周辺が汚損する火災が発生していた。	○当該製品の外板は内面より外面の焼損が激しかった。 ○当該製品内部の電装品・配線類及び渡り配線に、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められなかったことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間:8年
6	A201000101 平成22年4月18日(愛知県) 平成22年4月30日	電気こたつ	(火災) 建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○使用者は、当該製品を布団の上に設置し、毛布、こたつ布団及び掛け布団を被せ就寝用に使用しており、4日前に使用しスイッチを切り忘れていた。 ○当該製品の温度調整器は故障しており、使用者は、中間スイッチを入り切りして温度を調整していた。 ○電源コードには、溶融痕が認められたが、二次痕と推定された。 ●当該製品は、温度調節器が故障していたため、使用者が中間スイッチを入り切りすることによって温度を調整しながら使用しており、布団の上で就寝用に使用した後にスイッチを切り忘れ、長時間通電されていたため布団などが過熱され、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用しないときや外出するときは、安全のため必ず電源から差し込みプラグを抜くこと。」、「異常があるときは、シーズン前に販売店に点検・診断を依頼すること。」旨、記載されている。	
7	A201000128 平成22年5月1日(愛知県) 平成22年5月12日	IH調理器	(火災、軽傷1名) 当該製品で揚げ物を調理中、鍋内から出火する火災が発生し、当該製品が焼損し、1名が負傷した。	○当該製品の内部には、出火した痕跡は認められなかった。 ○温度センサーに取付不良はなく、揚げ物機能は正常に作動した。 ○使用が禁止されている鍋底がくぼんだサイズの大きいステンレス製の鍋を使用していた。 ○当該ステンレス鍋で、油の発火が再現された。 ●使用が禁止されている鍋で揚げ物を調理していたため、油が過熱し、発火に至ったものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、使用できる鍋の大きさ、鍋底形状、材質について記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
8	A201000131 平成22年4月26日(東京都) 平成22年5月13日	温水洗浄便座	(火災) 当該製品のコードが焼損する火災が発生した。	○当該製品は、便座コードが本体側の付け根で焼損していたが、コード内の配線に断線はなく、出火の痕跡は認められなかった。 ○本体内部の基板や配線には、焼損がなく、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の各部に出火の痕跡が認めらないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
9	A201000168 平成22年5月8日(大阪府) 平成22年5月24日	電気ひざ掛け	(火災) 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○使用者が、寝室で敷毛布として使っていた当該製品から出火しているのを家人が気づいて消火した。 ○本体側コントローラー接続部には、他社製コントローラーが無理矢理差し込まれていた。 ○正規のコントローラーは、メス5口の樹脂製接続口があり、他社製コントローラーは、メス4口の樹脂製接続口のため、中央部のピンが差し込まれるようにドリルで穴を開けられていた。 ○未接続の中央ピンは、2線式検知線の1本であった。 ●当該製品のコントローラーに改造した他社製コントローラーを無理矢理接続して使用していたため、本体温度が正常に検知されずにヒーターが通電され続けて過熱し、本体生地などを焼損して火災に至ったものと推定される。	
10	A201000180 平成22年5月13日(神奈川県) 平成22年5月31日	電気カーペット	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故当時、当該製品の電源スイッチは切れていた。 ○当該製品の中央部分には焼損による穴が開いていた。 ○当該製品は、ヒーター部で異常が発生すると温度ヒューズが切れる構造であったが、温度ヒューズは溶断していなかった。 ●当該製品の内部から出火した痕跡が認められないことから、外部からの延焼によるものと推定される。	
11	A201000191 平成22年4月28日(福岡県) 平成22年6月3日	掛け時計	(火災) 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品上方の天井が、以前より雨漏りしていた。 ○事故前日には、50mm/日以上の降水量が観測されていた。 ○当該製品の屋内配線は、樹脂製背面カバー上部に開いている入線孔より差し込んで内部の端子台に接続しており、端子台周辺に著しい焼損が認められた。 ○背面カバーには、雨だれの痕跡が認められた。 ●当該製品の入線孔から雨漏りの水分が浸入し、屋内配線が繋がれていた近くの端子台に付着し、絶縁性能が低下してトラッキングが生じ、出火に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
12	A201000206 平成22年6月3日（東京都） 平成22年6月10日	電気カーペット	（火災） 当該製品を使用中に火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品は電源プラグのみに焼損が認められた。 ○焼損側の栓刃の片側が変形し、電源プラグのコード芯線に断線が認められた。 ○焼損側の栓刃のカシメ部は、コード芯線が適切にカシメられていた。 ●当該製品の電源プラグに過度な外力が繰り返し加わったため、コード芯線が半断線となり、スパークが生じたことにより発熱し、出火に至ったものと推定される。	
13	A201000233 平成22年5月22日（静岡県） 平成22年6月18日	電気湯沸器	（重傷1名） 当該製品が倒れた際に、ふたが開き、中の熱湯がこぼれ、1名が火傷を負った。	○乳幼児が、ホテルの床の間に置かれていた当該製品を倒し、その際にふたが外れて、中の熱湯が全てこぼれていた。 ○当該製品のふたは、つまみのくぼみを押して、更につまみを引き起こさないとロックが外れない構造であった。 ○当該製品は、ふたを着脱するヒンジ部品がなくなっていたが、ふたが正しく閉まっていれば、転倒しても、ふたが外れることはなかった。 ○ふたを完全に閉めなかった場合や、ふたのヒンジピンが確実に本体側に差し込まれていない場合は、転倒時にふたが外れ、熱湯がこぼれる状態になった。 ●当該製品は、転倒時にふたは外れない構造であることから、ふたの閉め方が不完全であったため、転倒した際にふたが外れたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、本体及び取扱説明書には、「乳幼児の届く所で使わない。」、「ふたは確実に閉める。」旨、記載されている。	
14	A201000279 平成22年4月19日（東京都） 平成22年7月2日	電気カーペット	（重傷1名） 当該製品を使用中、低温火傷を負った。	○当該製品に異常は認められなかった。 ○当該製品のカーペットの温度は「強」で約45℃、「中」で約35℃である。 ○使用者は当該製品の上で5～6時間寝ていた。 ●当該製品のスイッチを入れたまま就寝したため、低温火傷に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「低温火傷や脱水症状を起こすおそれがあるので、時々体を動かすなど注意して使用する。」、「就寝用暖房器具として使用しない。」旨、記載されている。	
15	A201000299 平成22年6月25日（埼玉県） 平成22年7月9日	電気冷蔵庫	（火災） 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品は本体背面下部の焼損が著しかった。 ○本体背面下部にある電流ヒューズは溶断しており、ヒューズホルダーに針金を巻き付けた直結改造がされていた。ヒューズホルダーは、針金接続部で溶断し、電流ヒューズのガラス管も一部溶融していた。 ●当該製品の電流ヒューズを針金で直結改造したため、針金の接続部が接触不良により異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
16	A201000300 平成22年5月20日（神奈川県） 平成22年7月9日	コンセント	（火災） 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品に接続していた電灯看板に異常は認められなかった。 ○当該製品に差し込まれていた電灯看板の電源プラグの栓刃は溶断していなかった。 ○当該製品の焦げが著しかった。 ○当該製品には、発火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品に発火した痕跡が認められなかったことから、電源プラグの差し込みが不十分であったため接触不良を起こし、異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	
17	A201000312 平成22年3月12日（神奈川県） 平成22年7月14日	マスク	（重傷1名） 当該製品を使用したところ、皮膚炎を発症した。	○当該製品は薬液を含浸させた2枚のフィルターをマスクのポケットに入れて使用するもので、フィルターに含まれる水分やメントール等の成分によりのどを潤すとともに、鼻に爽快感を与えるものである。 ○マスクに装着する薬液を含浸させたフィルターの成分濃度に異常は認められず、有害物質の含有も認められなかった。 ○マスク本体は、工業会の自主規格に適合する不織布を使用していた。 ○当該製品は、開発段階でパッチテストにより皮膚に対する安全性が確認されていた。 ●当該製品の成分に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
18	A201000326 平成22年7月2日（静岡県） 平成22年7月16日	エアコン（室外機）	（火災） エアコンの電源を入れたところ当該製品から発煙し、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、左前方下部から炎が立ち上がった痕跡があり、左側面が焼損していた。 ○左側面のユニット配線と端子台は、焼損していたが、配線接続部に出火の痕跡は認められなかった。 ○電装部品や内部配線等には、出火の痕跡が認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認めらないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（製造時期から約22年と推定）
19	A201000327 平成22年7月7日（静岡県） 平成22年7月16日	エアコン（室外機）	（火災） 異音と発煙に気付いたため、確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、樹脂製のファンカバーとファンが焼失していたが、ファンモーターには、出火の痕跡は認められなかった。 ○制御基板には、局部的な焼損がなく、出火の痕跡が認められなかった。 ○圧縮機、内部配線などの電気部品には、出火の痕跡が認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認めらないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（製造時期から3～5年と推定）

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
20	A201000335 平成22年7月11日（京都府） 平成22年7月22日	電動車いす（ジョイスティック形）	（重傷1名） 当該製品で走行中、後方に転倒し、負傷した。	○使用者は、当該製品で車道を横断後、車道と歩道との段差（約40㎜）か歩道の上り坂途中で後方に転倒し、頭を打った。 ○事故時は、転倒防止用バーを収納して走行していた。 ○再現試験として、転倒防止用バーを収納し、最高速度6km/hで助走を付けて40㎜の段差を乗り越えようとすると当該製品は後方に転倒した。 ○転倒防止用バーを使用した場合には、当該製品には後方転倒に至る異常は認められなかった。 ○当該製品には、外観上、破損や変形などの異常は認められなかった。 ●当該製品は、転倒防止用バーを使用していれば、段差等で転倒する問題は認められないことから、使用者が、転倒防止用バーを収納したまま、勢いよく段差を乗り越えようとして当該製品が後方に傾き、転倒して事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には「介助者が居ない時に転倒防止バーを収納したまま走行しない」旨、記載されている。	
21	A201000351 平成22年7月16日（東京都） 平成22年7月26日	エアコン	（火災） 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○電源プラグのコードプロテクター部で、電源コードが焼損していた。 ○焼損部の芯線は、数本が断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。 ○電源コードの被覆は、表面は焼損していたが、内側に焼損は認められなかった。 ○壁コンセントとその周囲に、ススなど汚れは付着していなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（製造時期から約25年と推定）
22	A201000363 平成22年7月20日（神奈川県） 平成22年7月29日	エアコン（窓用）	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品内部に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源コードは途中で切断し捻り接続され、その接続部に溶融痕が確認された。 ●当該製品の電源コードは途中で切断し捻り接続され、その接続部に溶融痕が確認されたことから、当該箇所から発熱し出火に至ったものと推定されるが、改造が行われた経緯については特定できなかった。	・使用期間：不明（製造期間から１４～２０年と推定）
23	A201000386 平成22年7月24日（愛知県） 平成22年8月4日	電気冷蔵庫	（火災） 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、左側面下部と背面機械室が焼損していたが、左側面下部に出火元となる電気部品はなく、機械室の制御基板や圧縮機などに、出火の痕跡は認められなかった。 ○床面の合板は、当該製品よりも左横に置かれていたダンボール箱やゴミ袋が置かれていた部分が著しく焼損していた。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
24	A201000397 平成22年8月2日(岡山県) 平成22年8月9日	電気式浴室換気乾燥暖房機	(火災、軽傷1名) 建物が全焼し、1名が火傷を負う火災が発生した。現場に当該製品があった。	○当該製品の電源コードに溶融痕は認められず、本体側の端子台に焼損は認められなかった。 ○コントロール基板、ヒーター、温風循環モーター及び換気モーター等の内部部品から出火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部に出火した痕跡が認められず、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間:約2年
25	A201000427 平成22年8月7日(千葉県) 平成22年8月20日	テレビ(ブラウン管型)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のメイン基板の一部が焼損していたが、焼損部位は映像信号やチューナ回路の低圧部位のみであり、高圧部位は焼損していなかった。 ○フライバックトランス、アノードキャップ、高圧ケーブルの高圧部位及びその周辺から発火した痕跡は確認されなかった。 ○電源スイッチはON状態であったが、電源スイッチ部に異常は確認されなかった。 ○電源コード、プラグに異常は認められなかった。 ●当該製品の内部に出火につながる異常は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間:8年
26	A201000431 平成22年1月下旬(岡山県) 平成23年8月20日	電気あんか	(重傷1名) 当該製品を使用中、右足に低温火傷を負った。	○当該製品外郭に過熱した痕跡は認められなかった。 ○自動温度調節機能は正常に作動し、本体各部の温度に異常は認められなかった。 ●使用者が長時間当該製品に皮膚を接触させて使用したため、低温火傷を負ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には「低温火傷の恐れがあります。身体から離して使用してください。比較的低い温度(40～60℃)でも、長時間皮膚の同じ場所に触れていると低温火傷の恐れがあります。」旨、記載されている。	
27	A201000448 平成22年8月8日(愛知県) 平成22年8月26日	扇風機	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は焼損が著しく、樹脂製部品は焼失していた。 ○電源コードは、中間接続されており、中間接続部の断線部に溶融痕が認められ、溶融痕解析の結果、一次痕と推定された。 ○モーター、コンデンサー、内部配線等に、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、電源コードを中間接続する改造が行われていたため、接続部で接触不良が生じ異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	・使用期間:不明(製造時期から約40年と推定)

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
28	A201000453 平成22年8月12日（東京都） 平成22年8月26日	調光器	（火災） 異臭がしたため確認すると、当該製品から発煙する火災が発生しており、当該製品が焼損した。	○当該製品は、内部で異常発熱が発生し、樹脂ケースが焼損していた。 ○焼損部は、電力を制御するトライアックが取り付けられている部分であった。 ○当該製品には、定格負荷（白熱灯　５００Wまで）を超える照明器具の調光が行われていた。 ●当該製品は、定格を超える負荷で使用されていたため、電力制御用のトライアックが劣化し、内部抵抗の増加により異常発熱が生じ、発煙に至ったものと推定される。 　なお、本体には、「白熱灯用　５００Wまで」旨、記載されている。	
29	A201000471 平成22年8月22日（鹿児島県） 平成22年9月1日	温水洗浄便座	（火災） 異臭がしたため確認すると、当該製品から発煙・発火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の樹脂製便ふたや暖房便座が、閉じたままの便器内に焼損したトイレマットがあり、外郭樹脂部品は便器内部側からの著しい焼損が認められた。 ○樹脂製暖房便座は、便器内から炙られたような著しい焼損があり、ヒータ線の一部焼失などが認められたが、溶融痕などの出火の痕跡はなく、上部は残存してほぼ原型を留めていた。 ○基板や配線には焼損などの出火の痕跡は認められなかった。 ○便器内には、トイレマットの焼損物が認められた。 ●当該製品の電気部品、内部配線、電源コードに出火の痕跡が認められないため、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
30	A201000478 平成22年8月21日（埼玉県） 平成22年9月2日	エアコン	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源コード先端の素線と電源供給に使用されていたと推定される屋内配線の先端に溶融痕が認められた。 ○当該製品の電源プラグやコンセントは確認できず、接続状況等の詳細な情報は得られなかった。 ○当該製品内部の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電源プラグやコンセントは確認されておらず、電源コードと屋内配線の先端に溶融痕が認められたことから、電源コードと屋内配線を直接接続されていた可能性が考えられ、長期使用の間に当該接続部で接触不良が生じ、出火に至ったものと推定される。 　なお、施工者や電源配線の詳細な情報が得られないため、事故原因の特定には至らなかったが、電源コードと屋内配線の不適切な接続によるもので、製品に起因しない事故と推定される。	・使用期間：約２０年
31	A201000483 平成22年8月30日（東京都） 平成22年9月3日	エアコン（室外機）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品が焼損する火災が発生した。	○当該製品の上面に灰皿が置かれていた。 ○ファンモータリード線に溶融痕が2箇所確認されたが、溶融痕の外周部から鉄を検出したことから、短絡の際に外郭鋼板に触れた際にできた2次痕と推定される。 ○ファンモーター本体、コンプレッサー、リアクタ等の部品に異常は認められなかった。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（輸入期間から７～１２年と推定）

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
32	A201000494 平成22年8月4日(福岡県) 平成22年9月7日	延長コード	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品には、電気製品3点が接続されていたが、各プラグには過熱痕などの異常は認められなかった。 ○当該製品のマルチタップ部とプラグ部は、外郭に焼損や溶融が認められるが、内部には焼損の痕跡が認められなかった。 ○受け刃やコード接続部には、過熱痕などの異常は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
33	A201000513 平成22年6月16日(愛知県) 平成22年9月13日	哺乳瓶	(重傷1名) 当該製品でミルクを作っていたところ、びん底が割れ、熱いミルクが体にかかり、火傷を負った。	○当該製品は、7年前に購入したもので、1人目の子供に使用後保管していたものを2人目の子供に使用していた。 ○当該製品の外側表面が破壊起点となっており、起点部には硬いものとの接触によって生じたと考えられる傷とともに微細なクラックが認められた。 ●当該製品を使用中に何らかの要因で生じた傷が伸展し、調乳時の熱応力等により当該製品が破損し、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「調乳時などに熱湯を使用したり、熱湯を入れた後、急冷したりすると割れることがある。必ずミルクの調乳適温(約50℃)のお湯を使用する。」「使用のたびにひびや傷がないか点検すること、及び傷等があると割れることがある。」旨、記載されている。	
34	A201000515 平成22年9月4日(大阪府) 平成22年9月14日	IH調理器	(火災、軽傷1名) 当該製品で揚げ物を調理中、その場を離れたところ、鍋から出火する火災が発生し、周囲が焼損、油がはね、1名が火傷を負った。	○使用者は、IHヒーター表面に、市販の汚れ防止シートを敷いていた。 ○使用者は、汚れ防止シートを敷いて揚げ物モードで使用するとエラー表示が出て動かなくなるため、通常モードを使用して調理していた。 ○使用者は、揚げ物調理中にその場を離れ、鍋から出火している。 ●当該製品のIHヒーター表面に汚れ防止シートを敷いたまま通常モードで調理したため温度検知センサーが正常に機能しない状態となり、その場を離れていたため、油が過熱して出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「市販の電磁調理器カバーを使わない」「揚げ物調理中はそばを離れない」旨、記載されている。	
35	A201000521 平成22年9月6日(福島県) 平成22年9月16日	食器乾燥機	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○事故品は焼損が著しかったが、本体内部から発火した痕跡は認められなかった。 ○事故品の電源コードの本体から約7cmの箇所に溶融痕が認められた。 ○同等品について本体やふたにはコードが損傷するような鋭利な箇所は認められなかった。 ●当該製品の電源コードが本体から約7cmの箇所で外力により損傷、短絡し、出火に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
36	A201000525 平成22年9月10日（神奈川県） 平成22年9月16日	電動アシスト自転車	（火災） 駐輪場に置かれていた当該製品が焼損する火災が発生した。	○当該製品のバッテリー付近が焼損していた。 ○バッテリーボックス及びバッテリーセル内部に、出火の痕跡は認められなかった。 ○ドライブユニットの内部に、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
37	A201000552 平成22年9月18日（東京都） 平成22年9月28日	エアコン（室外機）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品が焼損し、周辺が汚損する火災が発生した。	○当該製品は、ファン側が焼損していたが、ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。 ○電装品側の圧縮機、内部配線、端子台等に、出火の痕跡は認められなかった。 ○制御基板に局部的な焼損はみられず、電子部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（製造期間から7～8年と推定）
38	A201000589 平成22年9月29日（愛知県） 平成22年10月15日	IH調理器	（火災） 油を入れた鍋を当該製品に置いて加熱中、突然鍋から出火する火災が発生し、周辺が焼損した。	○当該製品の、温度制御機能に異常は認められなかった。 ○使用していた鍋は、鍋底が反っていた。 ○使用していた鍋で油量を少なくした場合は、温度制御が作動せず、油が発火する温度まで加熱される状態になった。 ●当該製品に異常は認められないことから、鍋底に反りがある鍋を用いて、少ない油量で揚げ物調理を行ったため、温度制御が作動せず、油が過熱し、出火に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「底に反りのある鍋は使わないこと。」、「油量は800g未満にしないこと。」旨、記載されている。	
39	A201000592 平成22年7月25日（長崎県） 平成22年10月18日	自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、前輪がロックしたため、転倒して負傷した。	○左右の前ホークが後方に変形して、前ホークに取り付けられた前泥よけが下パイプに接触し、ハンドルが切れない状態であった。 ○前輪の内側スポークが１本破断し、変形していたが、その他のスポークに傷や変形は認められなかった。 ○前輪のリムに変形は認められなかった。 ○前輪に異物を巻き込んだ跡や、破断したスポークが前輪をロックさせた痕跡は確認されなかった。 ●当該製品は、何らかの外力により前ホークが後方に変形したため、転倒して事故に至った可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定されるが、事故時の状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
40	A201000602 平成22年9月26日(神奈川県) 平成22年10月22日	芝刈機(歩行型)	(火災) 当該製品を使用中、刈刃カバー内に芝が堆積しエンストしたため、当該製品を横倒しにして芝を除去後、再起動したところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○使用者は、当該製品を使用中に芝が堆積してエンストしたため、当該製品を左側に倒して芝を除去した後、再起動したところ、エアクリーナー付近から出火した。 ○当該製品の左側にあるエアクリーナー下方のカッターハウジング表面に、液体が垂れた痕跡が認められ、表面は焼損していた。 ○エアクリーナー付近には、ガソリンの入ったキャブレターがあった。 ○当該製品の燃料系、排気系、点火系部品に、出火に繋がる痕跡や異常は認められなかった。 ●当該製品は、エアクリーナー下方のカッターハウジング表面に液体が垂れた痕跡が認められ、表面は焼損していたことから、使用者がメンテナンスで当該製品を左側に倒したため、キャブレターのエアベントからガソリンが漏れ、エアクリーナー及び外部に流出し、漏れたガソリンが気化したところに、始動の際の火花が引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、当該製品を左側に倒すとガソリンが漏れて危険な旨、記載されている。	
41	A201000611 平成22年10月13日(三重県) 平成22年10月28日	テレビ(ブラウン管型)	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、外郭が焼損してブラウン管が破損し、原形を留めていなかった。 ○底部のメイン基板、電源基板は、端部が焼損しているだけで、ほぼ焼損せず残っていたが、ブラウン管基板、高圧ケーブルは未回収で確認できなかった。 ○フライバックトランスを含む高圧回路には、出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コード及び電源プラグには、出火の痕跡が認められなかった。 ○当該製品は、リモコンで電源が切られていた。 ●当該製品の回収された基板、電源コードには出火の痕跡が認められず、未回収のブラウン管基板や高圧ケーブルへはリモコンで電源を切っていることから通電されていないため、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間:不明
42	A201000612 平成22年10月20日(大阪府) 平成22年10月28日	エアゾール缶(消臭剤)	(火災、軽傷1名) 台所の流し付近で、穴あけ器を使用し、当該製品のガス抜きを行ったところ、当該製品のガスに引火する火災が発生し、火傷を負った。	○当該製品の底部に穴あけ器で穴をあけた時に、炎が吹き出した。 ○当該製品の底部に穴あけ器であけた穴が1箇所認められた。 ○当該製品の噴射剤は可燃性ガス(LPガス)であった。 ○現場の周囲に火源はなかった。 ●当該製品の内部に可燃性ガスが残っていたため、当該製品の底部に穴をあけてガス抜きした際、当該製品にあけた穴から出た可燃性ガス(LPガス)に何らかの要因により引火して、事故に至ったものと推定される。 　なお、当該製品には、「捨てる際には、火気のない戸外で噴射音が消えるまでボタンを押してガスを抜く」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
43	A201000621 平成22年9月27日（埼玉県） 平成22年11月1日	換気扇	（火災） 当該製品が焼損し、周辺が汚損する火災が発生していた。	○当該製品は、電源線の接続端子部が焼損し、電源線の端部には溶融痕が認められた。 ○モーター、電源基板、センサー基板等には、出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を取り付けるための天井の穴とダクトが接する隙間には、工事説明書で指示しているコーキング（防水対策）処理が行われていなかった。 ●当該製品の設置・施工時に当該製品を取り付けるための天井の穴とダクトが接する部分の隙間にコーキングを行わなかったため、ダクトで生じた結露水が電源接続子に浸入し、トラッキング現象が生じて発火、焼損したものと推定される。	・使用期間：約4年
44	A201000622 平成22年10月11日（長崎県） 平成22年11月1日	携帯電話機	（火災） 発電機の上に衣類を置き、更にその上に当該製品を置いたまま、その場を離れたところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、折り畳まれた状態で外郭の一部が焼損していたが、内部には焼損の痕跡は認められなかった。 ○リチウムイオン電池には、焼損や熱膨張が認められず、電池カバーや装填部にも焼損が認められなかった。 ○電池を同等品に組み込んだところ、充放電が可能であり、正常に動作した。 ○内部基板には、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には、出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
45	A201000625 平成22年4月21日（埼玉県） 平成22年11月1日	自転車	（重傷1名） 当該製品で下り坂を走行中、前後輪両方のブレーキを操作したところ、急制動がかかり、転倒し、負傷した。	○当該製品の後ブレーキレバーの遊びは取扱説明書どおりに調整されていなかったが、ブレーキワイヤを調整した形跡は認められなかった。 ○当該製品の後ブレーキのシューとリムの隙間は左右のバランスが取れてなく、右側が広かった。 ○当該製品の後ブレーキの制動距離は、BAAを満たしていなかった。 ○当該製品の検査記録から、出荷時におけるブレーキの片利き、片当たり、引きしろに問題は認められなかった。 ○使用者は、５～６度の勾配の下り坂を当該製品で走行中、急に歩行者が出てきたため、とっさに前後ブレーキを掛けた。 ●当該製品は、後ブレーキレバーの遊びが取扱説明書どおりに調整されていなかったため、、下り坂走行時に急制動した際、前ブレーキが先に制動し、前輪ロックのような状態となって転倒し、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「ブレーキレバーの遊びが大きいものは危険であり、強く握ったときグリップとの間は15mm以上になるよう調整する」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
46	A201000644 平成22年10月19日(東京都) 平成22年11月5日	コンセント	(火災) 当該製品に接続している給湯機から湯が出ないので確認すると、当該製品及び給湯機の電源プラグが焦げていた。	○当該製品は定格15Aの露出形コンセントであった。 ○当該製品に接続されていた電気給湯機は、定格が15.5Aの製品であった。 ○当該製品のコンセント部と電気給湯機の電源プラグが焦げていた。 ○電気給湯機の電源プラグは、寸法の違う当該製品のコンセント部に差し込むため、15A用に付け替えられたものと推定される。 ●電気給湯機の電源プラグが付け替えられていたことに加え、当該製品の定格を超える電気給湯機が接続されて使用されていたため、コンセントの差し込み部が発熱し焼損したものと推定される。	
47	A201000649 平成22年10月29日(愛知県) 平成22年11月9日	電気がま	(火災) 当該製品をコンセント付ワゴンに乗せて使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、本体外郭の左側面及び背面が溶融していたが、内部の電気部品や配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コード及び電源プラグが焼損していたが、溶融痕などの出火の痕跡は認められなかった。 ○木製ワゴンのコンセント部において異常が発生していた。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	A201000653(家具(コンセント付ワゴン)と同一事故
48	A201000653 平成22年10月29日(愛知県) 平成22年11月10日	家具(コンセント付ワゴン)	(火災) 当該製品のコンセント付近から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品のコンセント(定格消費電力1200W)は電源コードが取り外せる構造であり、電源コード取付部が焼損しており、溶融痕が認められた。 ○当該製品のコンセントには、消費電力1400Wの電気がまの電源プラグが接続されていたが、接続部に出火の痕跡は認められなかった。 ○電気がまは、本体外郭の左側面及び背面が溶融していたが、内部の電気部品や配線に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品のコンセントに、定格容量を超える電気製品を接続し、使用していたため、コンセント部内で異常発熱が生じ、出火したものと推定される。 なお、当該製品本体には、定格消費電力1200Wのラベルが貼付されていた。	A201000649(電気がま)と同一事故
49	A201000668 平成22年10月31日(東京都) 平成22年11月12日	照明器具	(火災) 天井に組み込まれた当該製品を使用中、周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品には異常が確認されなかった。 ○当該製品には、蛍光灯用口金アダプターを介して白熱電球が装着されていた。 ○当該製品に取り付けられた口金アダプターの樹脂製絶縁部が焼損していた。 ●当該製品に取り付けられた蛍光灯用口金アダプターを介して白熱電球が装着されていたため、アダプターの樹脂が溶融・絶縁劣化し、電球交換時にアダプターを破損させ、スパークが断熱材へ着火したものと推定され、当該製品に起因しない事故と判断される。	A201000697(アダプター(照明器具用))と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
50	A201000669 平成22年11月4日（埼玉県） 平成22年11月12日	電気温風機	（火災） 当該製品を使用中、当該製品の電源コードから出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の電源コードが本体から引き出されるコードプロテクター部で断線し、溶融痕が認められた。 ○当該製品内部の電気部品や内部配線等に、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の本体側コードプロテクター部に屈曲や引っ張りなど過度なストレスを繰り返し加わったため、コード芯線が徐々に断線し、火花が発生したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源コードを引っ張って使ったり、足で引っ掛けたりしない。折り曲げたりするような使いかたをしない。電源コードが傷んだまま使用すると、焼損、火災の原因となります。」旨、記載されている。	
51	A201000677 平成22年11月3日（埼玉県） 平成22年11月16日	湯たんぽ（樹脂製）	（重傷1名） 当該製品を湯たんぽカバーに入れて使用中、足に低温火傷を負った。	○当該製品に破損や変形などは認められなかった。 ○使用者は、当該製品をカバーに入れて、布団の中で足に接触させて使用していた。 ●当該製品を長時間足に接触させて使用したため、低温火傷を負ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「湯たんぽに直接身体をあてたり、足を乗せたり抱きかかえたりすると低温やけどの原因となりますので絶対に避けてください」「布団から出して使用する」旨、記載されている。	A201000678（湯たんぽカバー）と同一事故
52	A201000678 平成22年11月3日（埼玉県） 平成22年11月16日	湯たんぽカバー	（重傷1名 当該製品に湯たんぽを入れて使用中、足に低温火傷を負った。	○当該製品に生地の破れやファスナー（樹脂製）の破損は認められなかった。 ○使用者は、当該製品に湯たんぽを入れて、布団の中で足に接触させて使用していた。 ●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と考えられ、当該製品に湯たんぽを入れて長時間足に接触させて使用したため、低温火傷を負ったものと推定される。	A201000677（湯たんぽ（樹脂製））と同一事故
53	A201000683 平成22年10月23日（大阪府） 平成22年11月18日	折りたたみ自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、当該製品のサドルが急に下がったため、転倒し、負傷した。	○事故発生直後、事故現場にて販売店の従業員と使用者がシートポスト（サドル支柱）を固定するカムレバーの操作が確実に行えることを確認している。 ○サドルやシートポスト（サドル支柱）に傷や変形は認められなかった。 ○当該製品の引き渡し時に、サドルの締め付けに関する点検が確実に行われていたかは確認できなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、サドルが下がった原因については特定には至らなかった。	
54	A201000692 平成22年11月9日（宮城県） 平成22年11月19日	電気ストーブ	（火災） ブレーカーが作動し、異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品内部に出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源プラグが差し込まれていた当該製品近傍の２口マルチタップ内部に溶融痕が認められた。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
55	A201000693 平成22年11月5日(神奈川県) 平成22年11月19日	コンセント	(火災) 敷地内に設置した自動販売機の電源用の当該製品から発煙し、当該製品が焼損した。	○当該製品を取り付けた柱の幅は、当該製品よりも狭い幅であり、加えて当該製品が斜めに取り付けられていたため、当該製品の裏面の一部が露出して内部に雨水が浸入できる隙間が生じていた。 ○当該製品内部の電源端子接続部において発熱の痕跡が認められた。 ●当該製品を設置する際、裏面の一部を露出させたことでできた隙間より、雨水等が製品内部に浸入し、電線端子接続部でトラッキング現象が発生し、出火に至ったものと推定される。	
56	A201000710 平成22年11月15日(埼玉県) 平成22年11月25日	布団乾燥機	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の電源コードのプラグから発煙し、当該製品の一部が焼損した。	○当該製品の電源プラグは、片側の栓刃の根元が黒く変色し、コードプロテクター部が湾曲していた。 ○電源プラグ内部は、片側のコード芯線が栓刃圧着部で断線し、断線したコード芯線の先端に溶融痕が認められた。 ○コード芯線の圧着状態に異常は認められなかった。 ●当該製品の電源プラグ部に屈曲や引っ張り力が働いたため、コード芯線が徐々に断線し、火花が発生して電源プラグが発煙したものと推定される。 なお、取扱説明書には「電源プラグを無理に曲げたり、ねじったり、引っ張ったりすると、感電、ショート、火災の原因になります。」旨、記載されている。	
57	A201000714 平成22年11月1日(岡山県) 平成22年11月25日	電気あんか	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の外郭は、電源コード入力部のある左側を中心に焼損していた。 ○ヒーターガードは中央から左側が焼損していたが、製品内部にあるヒーター、温度ヒューズ、サーモスタットなどの電気部品は焼損しておらず、異常は認められなかった。 ●当該製品内部に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
58	A201000720 平成22年11月13日(東京都) 平成22年11月29日	電気カーペット	(火災) 当該製品から発煙する火災が発生し、当該製品の一部及び周辺が焼損した。	○当該製品は端面が焼損していたが、ヒーター線のない部分であった。 ○ヒーター線及び検知線は断線していなかった。 ○コントロール基板に焼損や発熱の痕跡はなく、安全装置に異常は認められなかった。 ○当該製品に通電したところ、ヒーター線は異常発熱せず、温度制御も正常に作動した。 ●当該製品の電気部品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
59	A201000738 平成22年11月11日（福島県） 平成22年12月3日	魔法瓶	（重傷1名） 当該製品の底が脱落したため、お湯が足にかかり、火傷を負った。当該製品の底部全体にわたり腐食が発生していた。	○当該製品は、病院の厨房で1日3回お茶を入れるために使用しており、その都度内部を洗浄し、給湯器から直接当該製品にお湯を入れており、お湯の入れ過ぎによるオーバーフローや飛沫がかかる状況があった。 ○鋼板ケース底部の全周に著しい腐食が認められ、鋼板ケースにネジ留めされた樹脂製の底は、ネジが付いた状態で脱落し、中瓶が脱落・破損していた。 ○鋼板ケースのネジの穴は、腐食により穴径が約2倍に拡大し、ネジの頭よりも大きくなっていた。 ○当該製品は、鋼板ケースの腐食を除き、各部品の寸法や形状に異常は認められなかった。 ●当該製品は、日常的に鋼板ケースに水がかかるような状況で使用されていたため、鋼板ケース底部が腐食し、鋼板ケース底部にネジ止めされていた樹脂製底が脱落して中瓶が外れ、お湯がこぼれて事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「本体の丸洗いはしない。金属製本体にサビが発生し、中瓶の落下、破損、やけどの原因になる。」旨、記載されている。	
60	A201000739 平成22年11月19日（大阪府） 平成22年12月6日	電気式浴室換気乾燥暖房機	（火災） 当該製品を使用中に、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の電源電線が途中で切断され、接続金具とビニールテープで再接続されており、当該接続部は焼損していた。 ○換気扇モーター、製品内部の配線、受光・表示基板等、そのほかの部品には異常が認められず、内部から出火した痕跡や焼損などは認められなかった。 ○事故発生3年前に浴室の改築が行われているが、施工前に、事業者が点検を実施しており、その際当該製品に異常がなかったことが確認されている。 ●改築時に当該製品の電源電線を切断し、不適切な方法で再接続したため、当該箇所が異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	・使用期間：8年
61	A201000742 平成22年11月26日（三重県） 平成22年12月6日	電気あんか	（火災） 当該製品を使用して就寝中、異音がしたため使用者の親が確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の電源コードが焼損していたが、本体は焼損していなかった。 ○電源コードは、本体から約10cmの位置で断線し、コード芯線に溶融痕が認められた。 ○電源プラグの栓刃には変形が認められた。 ●当該製品の電源コードや電源プラグに屈曲や引っ張りなどの過度な外力が繰り返し加わったため、コード芯線が断線し、スパークが生じ、出火に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には「電源コードを無理に曲げたり、引っ張ったり、ねじったりしない。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
62	A201000743 平成22年12月3日(岡山県) 平成22年12月6日	エアコン(室外機)	(死亡1名、軽傷1名、火災) 建物が全焼、1名が死亡し、1名が負傷する火災が発生した。	○当該製品の電装部品や渡り配線には、出火の痕跡が認められなかった。 ○冷媒圧縮機や周辺配管には、過熱痕などの異常は認められなかった。 ○ガス側閉鎖弁の弁蓋が破壊して穴が開いていたが、再現試験の結果、500℃以上の外部からの熱によるものであった。 ●当該製品には、出火の痕跡が認められないため、外部からの延焼によって焼損しものと推定される。	・使用期間:6年
63	A201000745 平成22年12月3日(栃木県) 平成22年12月7日	電気毛布	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品に異常が認められなかった。 ○事故現場にはたばこの吸い殻があった。 ●当該製品に異常がみられないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。 なお、火災原因はたばこの火の不始末によるものとみられている。	
64	A201000750 平成22年11月25日(埼玉県) 平成22年12月9日	エアコン	(火災、死亡1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。	○当該製品は外郭樹脂は焼損していたが、内部基板やファンモーター等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードの芯線の一部が短絡していたが、火災熱により生じた痕跡であった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間:不明(製造時期から約15年と推定)
65	A201000770 平成22年12月6日(神奈川県) 平成22年12月16日	ズボンプレッサー	(火災) 当該製品の電源プラグをコンセントに差し込んだところ、コンセントの差込口から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の電源プラグは片側の栓刃が折損しており、栓刃周辺の外郭樹脂が焼損していた。 ○折損した栓刃は外側へ変形し、栓刃の先端は著しく摩耗しており、折損した破面には繰り返し荷重が加わった痕跡が認められた。 ○電源プラグ内部の電源コードカシメ部に圧着不良は認められなかった。 ●当該製品の電源プラグの栓刃に外力が加わったため、栓刃が変形し、使用に伴う亀裂が生じて発熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「電源プラグを持って抜いてください。」「使用前に電源コードの点検を行ってください。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
66	A201000777 平成22年12月6日（福井県） 平成22年12月17日	介護ベッド用手すり	（死亡1名） 2本の当該製品の間に首が入り込んだ状態の使用者（80歳代女性）が発見され、死亡が確認された。	○当該製品に破損や取付不良等の異常は認められなかった。 ○当該病院は、2本の当該製品の上部を連結する部品を入手していたが、当該製品には取り付けられていなかった。 ○見回りの合間に発生した事故であり、事故時の状況は確認できなかった。 ●当該製品の上部を連結する部品を取り付けていなかったため、何らかの原因で使用者の首が当該製品の間の隙間に入り込み事故に至ったものと推定される。 　なお、事業者は当該病院に対して、当該製品の隙間での挟み込みについて、パンフレット等を配布して注意喚起を行っていた。	
67	A201000791 平成22年12月14日（長崎県） 平成22年12月27日	生ごみ処理機	（火災） 煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、間口の開いた倉庫入口横の壁に置かれており、周辺に可燃物があった。 ○事故当時、当該製品は地面上で延長コードに接続されていたが、電源は切れていた。 ○電源コードのプラグは焼損しており、両栓刃共に根元を残して溶断が認められた。 ○当該製品に接続していた延長コードは、タップが焼失していた。 ●当該製品の電源コードを延長コードに接続して地面に置いていたため、ホコリや湿気などでトラッキング現象が生じ、周辺の可燃物に着火して火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「延長コードを使用する際に接続部へ雨水などが入らないようにすることや電源プラグのホコリを定期的に取り除く」旨、記載されている。	
68	A201000798 平成22年12月14日（東京都） 平成22年12月28日	乳幼児用リクライニング椅子	（重傷1名） 乳児（8ヶ月男児）を当該製品に乗せて、目を離したところ、ヘッドレスト（背もたれの上部の枕状の部分）回転支点部に右手指を挟み込み、負傷した。	○当該製品は、知人から譲り受けたもので、取扱説明書は譲り受けていない。 ○シートクッションが正規品から交換され、背もたれに固定されておらず、容易にヘッドレスト回転支持部が、剥き出しになる状態であった。 ○腰ベルトや股ベルトが正規品ではなく、肩ベルトは左右とも切断されていた。 ○シートクッションの交換や改造を行った者は確認できなかった。 ●当該製品は、正規品からの部品交換や改造が行われており、ヘッドレスト回転支持部の隙間が剥き出しの状態だったため、男児が当該隙間に指を挟み込んでヘッドレストを動かしたことにより事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
69	A201000801 平成22年12月25日（愛知県） 平成22年12月28日	エアコン	（火災） 異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、前面パネル中央部が焼損していた。 ○焼損部の本体内側に電気部品は取り付けられていなかった。 ○本体右側の制御基板、ファンモーター、内部配線及び室外機への内外連絡線、電源コード、コンセントに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の内部に、出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（製造時期から約2年と推定）

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
70	A201000802 平成22年11月19日(東京都) 平成22年12月28日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて歩行中、信号で止まった際、転倒し、負傷した。	○使用者は、信号が変わり、渡りきれないと判断し、急に止まった際に、左足の踵が滑って右側に転倒し、右足のくるぶし上部を骨折した。 ○当該製品の靴底は全体的に摩耗しており、特に踵部分は著しく、厚さ約4㎜の底材は消失し、樹脂が露出していた。 ○同等品底部の摩擦係数に異常は認められなかった。 ●当該製品の底部は全体的に摩耗しており、特に踵部分が著しかったことから、使用者が、底材の摩耗の著しい当該製品を履いて、急に止まろうとしたため、滑って転倒し、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
71	A201000809 平成22年12月16日(兵庫県) 平成23年1月4日	エアコン(室外機)	(火災) 発煙が生じたため確認すると、当該製品の一部及び周辺が焼損していた。	○当該製品は、右側面外郭が一部焼損していたが、内外連絡線の端子取付け部は焼損しておらず、内部からの出火の痕跡は認められなかった。 ○壁面の内外連絡線が配線の途中で焼損・断線しており、断線部に溶融痕が認められたが、接続方法については確認できなかった。 ○当該製品の室内機に焼損は認められなかった。 ●当該製品の内部に異常が認められないことから、製品に起因しない事故であると推定される。なお、内外連絡線に異常が認められるため施工不良に伴う事故であると考えられるが、接続方法について確認できないことから、事故原因の特定には至らなかった。	・使用期間:不明(製造時期から約6年と推定)
72	A201000810 平成22年12月23日(北海道) 平成23年1月4日	電気冷蔵庫	(火災) 当該製品の背面部から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の背面下部のリード線に溶融痕があり、一次痕と認められた。 ○当該製品の背面下部のコンプレッサー周りに、小動物の糞やゴミ類が認められた。 ○当該製品のリード線を保護するワイヤーの錆の成分分析を行ったところ、アンモニア成分が検出された。 ●当該製品のリード線が小動物にかじられて損傷し、出火に至ったものと推定される。	
73	A201000814 平成22年12月23日(岡山県) 平成23年1月5日	電気こたつ	(火災) 発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の電源コード芯線には、溶融痕が認められたが、解析の結果、二次痕であった。 ○当該製品の電源コード等を交換して作動確認をした結果、正常に作動することが確認できた。 ○その他の部品や配線には、発火痕跡は認められなかった。 ●当該製品には、出火の痕跡が認められないため、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
74	A201000816 平成22年12月22日（鹿児島県） 平成23年1月6日	デスクトップパソコン	（火災） 当該製品の電源コードから出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の本体やACアダプターは、焼損しておらず、正常に作動した。 ○当該製品のACアダプターに接続された電源コードは、中央部の絶縁被覆が溶融し芯線が断線して溶融痕が認められた。 ○電源コードに認められた溶融痕を解析した結果、二次痕と推定されるものであった。 ●当該製品の本体及びACアダプターは焼損しておらず、電源コードに溶融痕が認められたが二次痕と判断されることから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
75	A201000818 平成22年12月30日（神奈川県） 平成23年1月7日	電気洗濯乾燥機	（火災） 当該製品を使用中、当該製品背面から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の焼損部は本体の右側後方であり、この位置に配置されている電気部品はファンモーターのみであるが、当該モーターには異常過熱等の出火の痕跡は認められなかった。 ○制御基板、洗濯槽モーター等には焼損がなく、ポンプ、内部配線にも異常過熱等の出火の痕跡は認められなかった。 ○電源プラグは市販の組立プラグに交換されており、栓刃接続部にねじ緩み、異常過熱の痕跡や溶融痕が認められ、さらに外郭鋼板背面の壁コンセントに相当する位置が焼損していた。 ○過去に改築の際、施工業者が当該製品を移動したことがあるが、電源プラグがいつ市販品プラグに交換されたか確認できなかった。 ●当該製品の電源プラグの栓刃接続部のねじ締めが不十分であったため、接触不良により発熱し、出火に至ったものと推定されるが、電源プラグの交換を行った時期や実施者は特定できなかった。	
76	A201000824 平成22年12月31日（静岡県） 平成23年1月11日	電気冷蔵庫	（火災） 当該製品の冷蔵室内の天面を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品の冷蔵室内の上部が焼損していた。 ○冷蔵室内の電気部品に、出火の痕跡は認められなかった。 ○冷蔵庫の野菜室や冷凍室、機械室に、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の冷蔵室内からの出火であるが、内部にある電気部品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故であると推定される。	
77	A201000838 平成23年1月6日（兵庫県） 平成23年1月14日	電気カーペット	（火災、軽傷1名） 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品のコントローラーと反対側でヒーター線の無い生地の端部から内側に向かって焼損していた。 ○焼損部には、ヒーター線や検知線が全て残存しており、溶融痕などの発火痕跡は認められなかった。 ○コントローラーは焼損しておらず、内部基板や電源コードには、発火痕跡が認められなかった。 ●当該製品には、出火の痕跡が認められないため、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
78	A201000842 平成23年1月6日（岐阜県） 平成23年1月17日	携帯電話	（火災、軽傷1名） 当該製品を充電しながら就寝中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品は背面が焼損しているだけであり、液晶画面、操作パネル、内部のメイン基板、バッテリーに出火の痕跡はなく、電源を入れると待ち受け画面が正常に表示された。 ○背面上部のメモリーカード部の基板及び接続端子部に、出火の痕跡は認められなかった。 ○充電台は外郭が焼損しているだけであり、内部は焼損していなかった。また、ACアダプタのDCコネクタ部に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
79	A201000851 平成23年1月5日（北海道） 平成23年1月17日	蓄熱式電気暖房器	（火災、死亡2名） 当該製品及び周辺が焼損し、２名が死亡する火災が発生した。	○当該製品の吹き出し口の近い位置にウレタン製のソファーが置かれており、背もたれ部分に焦げ跡が認められた。 ○当該製品の外郭は、内側よりも外側の焼損が著しかった。 ○当該製品内部の電気部品や蓄熱部に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の前方に置かれていたソファーに温風が連続して当たることにより、ソファーが高温となって発熱し、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「本体の近くに衣類やふとん等の燃えやすいものを置かないでください」「カーテン等の燃えやすいものの近くで使用しないでください」旨、記載されている。	
80	A201000855 平成23年1月6日（兵庫県） 平成23年1月18日	電気トースター	（火災） 当該製品を使用中、調理物を取り出そうと当該製品に近寄ったところ、異音とともにふたが開き、当該製品の庫内から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品で餅3コを調理しようと約220℃でタイマー7分に設定し、しばらくして餅が膨らんだので近づいたら、大きな音と共にふたが開いて炎が吹きだした。 ○くず受け皿には、多量の炭化物があり、主成分はタンパク質と油脂などであった。 ○くず受け皿裏面には、異常過熱の痕跡が認められた。 ○ヒーターや基板などには、断線などの出火の痕跡は認められず、事故後もに使用可能な状況であった。 ○同等品で餅を7分間加熱しても発火などの異常は認められなかった。 ●当該製品は、出火に至る異常が認められないことから、餅を調理中に、くず受け皿の堆積物が過熱発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「くず受け皿はこまめに手入れし、汚れたまま使用しない」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
81	A201000873 平成23年1月1日（兵庫県） 平成23年1月24日	電気式床暖房	（火災） 当該製品の電源を入れたところ、異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、施工後、3回目の使用であった。 ○当該製品を使用していたところ、こたつ布団と床が焼損し、床下にある当該製品ヒータ面のシート電極部が焼損して著しい損傷が認められた。 ○電極部の焼損部周辺には、施工説明書で禁止されている場所に釘打ちの痕跡があり、他の電極部やカーボンシートなどにも痕跡が認められた。 ●当該製品の施工説明書で禁止されている部位に、施工事業者が釘打ちをしたため、電極部が損傷して断線し、接触不良で異常発熱が生じて火災に至ったものと推定される。 　なお、施工説明書には、指定場所以外は釘打ち厳禁や誤って打った場合はシートを交換する旨の注意表記が写真付きで記載されている。	
82	A201000883 平成23年1月16日（群馬県） 平成23年1月26日	照明器具	（火災） 当該製品が焼損し、周辺が汚損する火災が発生した。	○当該製品の焼損箇所は、引き紐の一部、天面の反射板（木製）の半分、その反射板に近接する和風セードの一部のみであった。 ○当該製品内部の配線、安定器等に異常はなく、通電すると正常に点灯した。 ●当該製品に出火の痕跡が認められず、点灯試験でも正常に点灯することから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
83	A201000910 平成23年1月7日（千葉県） 平成23年2月1日	エアコン（室外機）	（火災） エアコンを使用中、室外から異音がし、ブレーカーが作動したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品内部の電装部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○室内機と室外機をつなぐ内外連絡線に異常は認められなかった。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（製造期間から16～17年と推定）
84	A201000913 平成23年1月23日（埼玉県） 平成23年2月3日	暖房便座	（火災） 異常に気付き確認すると、トイレから発煙する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。	○トイレ内の壁が、当該製品よりも低い位置から上方に著しい焼損が認められ、焼損した壁側となる左後方のコントローラ周辺に焼損・溶融が認められた。 ○コントローラ部内部の基板などの電気部品には、焼損が無く、出火の痕跡は認められなかった。 ○便座は、温度ヒューズが断線し、ヒーター線や内部配線が焼損しているものの断線などの出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には出火の痕跡が認められなかったため、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
85	A201000925 平成22年12月20日（東京都） 平成23年2月7日	靴	（重傷1名） 当該製品を履いて歩行中、当該製品のマジックバンドの付け根の糸がほつれ、転倒し、児童（高学年女児）が負傷した。	○当該製品のマジックバンドは、当該製品から周囲４／５程度剥がれた形跡が認められたが、家人が手縫いで修繕していた。 ○同等品のマジックバンドの縫い目は、十分な強度が認められた。 ○マジックバンドを外した状態でも、つま先部分に足指の付け根以上が覆われた。 ○当該製品に使用されている靴底は、一般的な素材であった。 ●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、詳細な使用状況が不明なため、転倒した原因の特定には至らなかった。	
86	A201000940 平成23年1月26日（長崎県） 平成23年2月9日	換気扇	（火災） 当該製品を使用中、ブレーカーが作動し、当該製品から出火する火災が発生した。当該製品が焼損した。	○電源電線を接続する速結端子の焼損が著しく、また、内部の端子が溶断していた。 ○換気扇用ダクトが浴室に設置された当該製品本体に十分挿入されていなかった。 ○当該製品と、換気扇用ダクト及び天井との接触部に、工事説明書に指示されているコーキング材が塗布された痕跡が認められなかった。 ○電源電線の引込み位置が工事説明書と異なっていたため、電源電線を伝って結露水が速結端子内に侵入する状況だった。 ●工事説明書と異なる施工がされていたため、浴室に設置された当該製品と換気扇用ダクトとの間に隙間が生じ、隙間から浸入した湯気により天井裏で生じた結露水が電源電線を伝わって速結端子内部に浸入してトラッキングが発生し、火災に至ったものと推定される。	・使用期間：約7年
87	A201000944 平成23年1月29日（栃木県） 平成23年2月10日	エアコン（室外機）	（火災） 外出から帰宅したところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品の制御基板は原形をとどめており、出火の痕跡は認められなかった。 ○送風モーターの巻き線に出火の痕跡は認められず、コンデンサーにも異常過熱の痕跡は認められなかった。 ○コンプレッサー端子、電源端子、四方弁、インバータ端子等の各部に異常過熱等の出火の痕跡は認められず、また、ヒューズは溶断していなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（室内機の銘板から約１２年と推定）
88	A201000961 平成23年1月30日（兵庫県） 平成23年2月14日	電気ストーブ	（火災） 当該製品を使用中、当該製品の側面から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○家人が、製造時の部品ではないヒーター管とファストン端子に交換して修理していた。 ○ヒーター管端子部の先端が、樹脂製側板に接触して側板が溶融していた。 ○ヒーター管端子部の配線が、ファストン端子のカシメ部で溶断し、ヒーターのタブ端子で熱変色が認められた。 ○ファストン端子のカシメ部は、圧着不足で素線が確認できる状態であった。 ○ヒーター管のタブ端子が立っており、ファストン端子の一部が側板に接触する状態であった。 ●当該製品のヒーターは、家人が部品交換して不十分な修理をしていたため、ファストン端子のカシメ部が圧着不足で接触不良が生じて異常発熱し、接触していた側板が加熱されて溶融し、火災に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
89	A201000962 平成23年2月1日(大阪府) 平成23年2月14日	電気ストーブ(カーボンヒーター)	(火災) ブレーカーが作動したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○本体上方は、外郭と反射板の一部が焼失していたが、配線からは、発火した痕跡が認められなかった。また、ガードには、繊維の焼損物が付着していた。 ○本体下方の回転台は、樹脂部の焼損が弱く衣類の焼損物が認められた。 ○回転台内部の基板が一部焼損していたが、基板部品はほぼ残存して発火痕跡は無く、ヒューズも切れていなかった。 ●当該製品に可燃物が接触して過熱され、火災に至ったものと推定される。	
90	A201000967 平成23年2月1日(東京都) 平成23年2月16日	靴(ブーツ)	(重傷1名) 当該製品を購入後歩行中、滑って転倒し、負傷した。	○当該製品の靴底は木目状のデザインを施したポリ塩化ビニルで、つま先側には合成ゴムの滑り止めが貼付され、その周囲に幅約5mmの硬質塩化ビニルが縁取りされていた。 ○靴底の縁の側面には擦り傷が認められ、特に左足内側が顕著であった。 ○当該製品の動摩擦係数に異常は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、詳細な使用状況が不明なため、転倒した原因の特定には至らなかった。	
91	A201000974 平成23年1月30日(静岡県) 平成23年2月21日	IH調理器	(火災) 当該製品で牛乳を加熱中、その場を離れ戻ったところ、牛乳が溢れており、当該製品を持ち上げたところ、異音とともに発煙した。その後、発煙が収まったため当該製品の電源プラグを抜かずに外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○事故時、当該製品の電源プラグは、コンセントに接続されていた。 ○当該製品は、背面にあるメイン基板の電源回路の焼損が著しく、基板の一部が焼失していた。 ○制御基板、加熱コイルには、出火の痕跡は認められなかった。 ○使用者は、当該製品内部から異音がして湯気が出たが、直ぐに収まったため、電源プラグはコンセントから抜かなかった。 ●当該製品は、本体を持ち上げたときに溢れた牛乳が背面の排気口部から内部に浸入したため、基板の電源回路部で短絡が生じ、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「異常時(こげ・におい等)は運転を中止し、電源プラグを抜き、販売店又は相談窓口に相談する。」旨、記載されている。	
92	A201000990 平成23年2月13日(広島県) 平成23年2月24日	エアコン	(火災) 当該製品の電源コード部分から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の電源コードが途中接続されており、当該接続部に溶融痕が認められた。 ○電源コードは、電源プラグ側の方が本体側より細い電線が使用されていた。 ○電源コードを新品に交換し、動作確認を行ったところ、当該製品は正常に運転できた。 ●当該製品の電源コードが途中接続されていたため、接続部で発熱し出火に至ったものと推定される。	・使用期間:約10年

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
93	A201001009 平成23年2月8日(福岡県) 平成23年2月28日	ジュースミキサー	(重傷1名) 当該製品のミル容器を手で押さえたまま電源を入れたところ、ミル容器が外れ、回転しているモータークラッチに指が接触し、負傷した。	○当該製品の外観に損傷などの異常はなく、運転、停止などの動作についても異常は認められなかった。 ○異物の挟み込みを想定し、ミル容器台と本体との間に9mmの板を挟み運転させた再現試験に於いても、ミル容器台の外れは生じなかった。 ●当該製品に破損は無く、運転、停止などの作動状態に異常は認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、使用者がミル容器上部を押さえずに運転中、ミル容器の側面部に何らかの衝撃が加わり、ミル容器台が本体から外れたことが考えられるが、使用者の使用状況とは異なり、再現試験に於いてもミル容器台の外れは再現せず、事故原因の特定には至らなかった。	
94	A201001011 平成23年2月15日(岡山県) 平成23年2月28日	IH調理器	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○使用者が、外出して約40分後に当該製品周辺部を中心に火災が発生した。 ○当該製品は、全体の焼損が著しいが、内部の電気部品などには、出火の痕跡は認められなかった。 ○ロースター庫内には、調理物とみられる炭化物や油汚れが多く認められ、ロースター扉上部に著しい焼損の痕跡が認められた。 ○出火時、ロースター扉が約4cm開いていた。 ○主電源を常時入れているが、外出前にロースターを使用していなかった。 ●当該製品には、出火の痕跡が認められないことから、ロースター庫内で調理物や油が発火し、開いていたロースター扉から熱気などが溢れて周辺を焼損し、火災に至ったものと推定されるが、ロースタースイッチが入った要因が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。 　なお、当該製品は、IEC規格のノイズ試験で基準を満足している。	
95	A201001013 平成23年1月25日(東京都) 平成23年2月28日	空気清浄機	(火災) 当該製品の電源プラグを接続していたコンセントが焦げていたため、電源プラグを抜いたところ火花が生じる火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品は、本体に焼損等の異常は無く、電源プラグの一部が焼損していた。 ○当該製品の電源プラグよりも、壁コンセント内部の屋内配線接続部の焼損が著しい。 ○電源プラグを修理交換した当該製品は、正常に作動する。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によるものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
96	A201001014 平成23年2月16日(神奈川県) 平成23年2月28日	シュレッダー	(火災) 当該製品の細断部のみを本体から外して使用し、紙詰まりをそのままにしていたところ、当該製品の細断片出口付近から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○使用者は当該製品を分解・加工し、細断機構部のみを机端に置いて業務用に使用していた。 ○使用者はエアーブロースプレーを使用していた。 ○当該製品は、正常に動作することを確認した。 ●当該製品の内部に異常は認められないことから、エアースプレーを使用したことで、当該製品から発生した微小な火花がスプレーの可燃性ガスに引火し、裁断くずに延焼したものと推定される。 なお、取扱説明書には「オイルスプレー、エアースプレーなどは絶対使用しない。」及び「分解、改造、修理をしない。」旨、記載されている。	
97	A201001016 平成23年2月19日(奈良県) 平成23年2月28日	エアコン(室外機)	(火災) 発煙及び異臭に気付き確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損した。	○使用者は、以前より当該製品外郭の天面部に大きな亀裂があることを認識していた。 ○亀裂部下方にある電装ボックスは、一部溶融焼失しており、電装ボックス周辺には、導電性物質を含む土砂と雨水が流れ込んだ痕跡が認められた。 ○電装ボックス内の制御基板は、高電圧部の基板が焼失しており、焼失部近傍はグラファイト化が認められた。 ○その他の主要な電気部品や配線には、発火痕跡は認められなかった。 ●当該製品の天面部が割れたまま放置されていたことから、割れ目から導電性物質を含む土砂と雨水が浸入し、制御基板のパターン間に付着してトラッキング現象が生じ、発火して火災に至ったものと推定される。	・使用期間:約12年
98	A201001045 平成23年2月12日(兵庫県) 平成23年3月7日	介護ベッド用手すり	(重傷1名) 右足が当該製品の隙間に入り込み、上半身が当該製品に覆いかぶさる状態の利用者が発見され、病院で受診したところ負傷が確認された。	○使用者は一人暮らしであり、事故当時の状況は不明である。 ○当該製品の上部にあいた95㎜の隙間に利用者の右足が入り込んでいた。 ○当該製品に破損や変形はなく、バリ等も認められなかった。 ●当該製品に破損や変形などの異常は認められないことから、何らかの要因で使用者の右足が、当該製品上部の隙間に入り込んだことにより事故に至ったもので、製品に起因しない事故と推定されるが、事故当時の状況が不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。 なお、当該製品上部にあいた隙間はJISに規定される寸法を満足しており、本体表示には「隙間に注意　身体の一部(特に頭や首)が挟まれ、けがをするおそれがあります」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
99	A201001054 平成22年11月14日(神奈川県) 平成23年3月8日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、前輪が脱落し、転倒、負傷した。	○当該製品の前輪に振れはなく、ハブ軸の回転も円滑であり、クイックレリーズ装置の構造、機構に、異常は認められなかった。 ○前輪クイックレリーズレバーが正しく固定された状態で前輪が外れた場合に破損する前輪脱落防止機構に破損が認められなかった。 ○JISで定める固定強度試験では、前ハブ軸に位置ずれ等は認められず、適切なレバー操作で締め付けられれば、十分な固定力が発揮できることが認められた。また、車輪の走行耐久性試験では、走行後に、カムレバー及びナット部に緩みは認められなかった。 ○前ホークのハブ軸受(爪)付近に、ハブ軸が押しつけられ摩耗することにより生じるねじ山の痕跡が認められた。 ○使用者は、前輪の固定状態を確認していなかった。 ●当該製品は、前輪に振れはなく、ハブ軸の回転も円滑であり、クイックレリーズ装置の構造、機構に、異常は認められなかったことから、使用者が、前輪が正しく固定されていないことを確認せずに当該製品で走行したために、車道から歩道へ乗り上げた際に前輪が外れ転倒し、事故に至ったものと推定される。 　なお、当該製品の前ホークには、乗車前に車輪の固定を確認する旨、記載されている。	
100	A201001068 平成23年2月14日(岡山県) 平成23年3月10日	エアコン	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は焼損し、内部の基板も焼損していたが、実装面に部品が残存しており、当該製品内部から出火した痕跡は認められなかった。 ○電源コードは、電源プラグ側の方が本体側より細いものが使用されていた。 ●当該製品の電源コードが途中接続されていたため、接続部で発熱し、出火に至ったものと推定される。	・使用期間:約10年
101	A201001080 平成23年2月20日(岡山県) 平成23年3月14日	電気こたつ	(火災) 使用者が当該製品の電源を入れたまま外出中、隣人が発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品のヒーターユニット内部では、温度調節及び過昇防止の機能を停止する改造がなされていた。 ○当該製品の改造は、使用者が行っていた。 ●当該製品のヒーターユニットの温度調節及び過昇防止の機能を停止する改造を行なっていたため、ヒーターが過熱し、出火に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
102	A201001081 平成23年2月20日(広島県) 平成23年3月14日	コンセント	(火災) 当該製品に延長コードを介してヘアドライヤーを接続し、ヘアドライヤーのスイッチを入れたところ、異音とともに当該製品及び周辺が焼損する火災が発生し、ブレーカーが作動した。	○当該製品は、表面が黒く煤けていたが、フェイスプレートの損傷は認められなかった。 ○当該製品内部には、異常発熱の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には、出火の痕跡が認められないため、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	A201001082(延長コード)、A201001100(ヘアドライヤー)と同一事故
103	A201001082 平成23年2月20日(広島県) 平成23年3月14日	延長コード	(火災) コンセントに当該製品を介してヘアドライヤーを接続し、ヘアドライヤーのスイッチを入れたところ、異音とともに当該製品及び周辺が焼損する火災が発生し、ブレーカーが作動した。	○使用者が、壁コンセントに当該製品を介してヘアドライヤーを接続して使用していたところ、突然、ヘアドライヤーから破裂音がしてブレーカーが落ちたので、再度ブレーカーを入れたところ、当該製品のプラグと壁コンセントの間から出火した。 ○当該製品の可動式プラグは、可動部焼損が認められた。 ○プラグ内部には、接地極側可動式栓刃の支点と内部端子金具とのカシメ接続部付近が溶失していた。 ●当該製品の可動式栓刃と内部端子金具のカシメ部に、接続していたヘアドライヤーが短絡した際の過大電流が流れたため、カシメ部が過熱されて溶断し、その状態でブレーカーを入れたため、溶断したカシメ部周辺で内部短絡して火災に至ったものと推定される。	A201001081(コンセント)、A201001100(ヘアドライヤー)と同一事故
104	A201001085 平成23年2月21日(長崎県) 平成23年3月14日	浴槽用温水循環器(24時間風呂)	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源コードが、途中で切断して手撚りで再接続された痕跡が認められ、当該箇所に溶融痕が認められた。 ○その他の電気部品には、発火痕跡が認められなかった。 ○当該製品は、使用していた知人から入手し、別の知人が取り付けた。 ●当該製品の電源コードが切断され手撚り接続されていたため、使用を続けるうちに当該接続部が接触不良となって過熱発火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「設置工事や移設の際には、必ず事業者に依頼する」旨、記載されている。	
105	A201001086 平成23年3月3日(新潟県) 平成23年3月14日	電気ストーブ(カーボンヒーター)	(火災) 当該製品及びエアコンの電源をいれたまま外出したところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品は焼損が著しく、樹脂部品(ベース、カバー、ケースクランク、コード掛け、取っ手)は焼失し、金属部品のみが残っている。 ○当該製品の電源コード、内部の電気部品(操作部、電源基板等)、リード線に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は焼損が著しいが、内部の電気部品や電源コードに溶融痕等の発火の痕跡が認められないことから、出火元を含め事故原因は不明であるが、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
106	A201001090 平成23年2月14日（愛知県） 平成23年3月15日	介護ベッド	（死亡1名） 家人が当該製品の脚部の下に酸素吸入チューブが挟まっているのを発見し、使用者が病院に搬送されたが、３日後に死亡した。	○当該製品は、毛足の短いカーペットの上に設置されており、脚部にキャスターは付いていなかった。 ○当該製品は、使用時に脚部が浮き上がらない製品であった。 ○酸素吸入器が置かれていた位置、チューブの長さなど、事故時の状況は不明であった。 ●当該製品は、使用時に脚部の浮き上りが生じないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、詳細な使用状況が不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。	
107	A201001099 平成23年3月10日（東京都） 平成23年3月18日	照明器具	（火災） 当該製品が焼損する火災が発生した。	○当該製品の安定器の外郭ケースが焼損していたが、巻線に発熱による変色はなく溶融痕等も認められなかった。 ○内部配線の被覆が焼損していたが、溶融痕は認められなかった。 ○その他、スイッチ、蛍光灯ソケット、電源コネクター及びグローソケットに溶融痕等の異常は認められなかった。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
108	A201001100 平成23年2月20日（広島県） 平成23年3月18日	ヘアドライヤー	（火災） コンセントに延長コードを介して当該製品を接続して使用中にショートし、ブレーカーが作動した。	○壁コンセントに延長コードを介して当該製品を接続して使用していたところ、突然、当該製品から破裂音がしてブレーカーが落ちたので、再度ブレーカーを入れたところ、延長コードの電源プラグから出火した。 ○当該製品の電源コードは、本体側コードプロテクター直近で芯線が短絡し、半断線が認められた。 ○芯線の短絡部は、被覆が溶融していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電源コードが外力で半断線し、短絡してブレーカーが落ちたが、出火源から離れていたことから、当該製品の短絡電流で延長コードに異常が生じ、再通電した際に、延長コードの異常部が過熱し、火災に至ったものと推定される。 なお、当該製品は、技術基準の電源コード折り曲げ試験の基準を満足していた。	A201001081（コンセント）、A201001082（延長コード）と同一事故
109	A201001113 平成22年11月15日（大阪府） 平成23年3月24日	介護ベッド用手すり	（重傷1名） 利用者（70歳代女性）が介護ベッドに座り損ねて、滑り落ちた際に、当該製品のすき間に肘が入り込み、負傷した。	○当該製品はベッドの左足側に設置されていた。 ○使用者は、ベッドへの着座時にバランスを崩し、ベッドから滑り落ちた際に右肘が当該製品の隙間に入り込んだ。 ○当該製品に破損や変形は認められなかった。 ●当該製品が設置されたベッドに座ろうとした使用者が、バランスを崩してベッドから滑り落ちる際に、当該製品の隙間に右肘が入り込んで事故に至ったものと推定される。 なお、当該製品の隙間は、JISの基準を満足していた。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
110	A201001114 平成23年3月11日(埼玉県) 平成23年3月24日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品内部の電源基板、端子台等の電気部品及び内部配線等に出火した痕跡は認められなかった。 ○コンプレッサー及びファンモーターの巻線抵抗を測定したところ、異常は認められなかった。 ○ヒューズは溶断していなかった。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められなかったことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	使用期間:2年8ヶ月
111	A201001117 平成23年3月5日(東京都) 平成23年3月24日	発電機	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用中、異音と異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品はゴムマットを敷いて使用されており、当該製品の排気口付近にはダンボールが置かれていた。 ○当該製品の排気口周辺や底面に炙られたような痕跡が見られたが、他に焼損や著しい変形等の異常は認められなかった。 ○当該製品からガソリンが漏れた痕跡は認められず、電装系部品にスパーク等の痕跡は認められなかった。 ○排気口からの排気温度は約350℃、段ボール等の紙の発火点は約290℃であった。 ●当該製品に異常が認められないことから、使用者が、当該製品の下にマットを敷き、排気口付近に段ボールを置いて使用していたため、排気口からの排気熱により段ボールが発火し、ゴムマットが延焼して、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「周りに危険物や燃えやすいものは近づけない、排気口は風通しをよくする」旨、記載されている。	
112	A201001127 平成23年1月22日(兵庫県) 平成23年3月28日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、歩道の段差を降りた際、サドル部で異音がした。後日確認したところ、サドル内部のバネが折損していた。後日、使用者は骨折の診断を受けた。	○使用者が当該製品で走行中に、歩道の数cm程度の段差を降りたときに、サドル部で異常な音がしたが、転倒はしなかった。 ○当該製品のサドルバネがサドルベース取付部付近で折損していた。 ○サドルバネを折損させた同等品を用いた走行実験では、サドルのクッション性能は正常品と差はなく異常は認められなかった。 ●当該製品は、サドルバネの折損によりサドルのクッション性能に異常は認められなかったことから、事故原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。 なお、当該製品のサドルの耐久性はJISの基準を満足している。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
113	A201001133 平成23年3月11日（東京都） 平成23年3月29日	電気ストーブ（カーボンヒーター）	（火災） 火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○事故発生時に地震が発生していた。 ○震災の揺れにより、本やCD等の可燃物が当該製品周囲に落下し、本体下半分及び周辺が本やCDに埋もれていた。 ○当該製品には、転倒オフスイッチが内蔵されているが、本やCDで埋もれていて本体を押さえた状態となり、スイッチが作動しなかった。 ○当該製品の電気部品及び配線に異常は認められなかった。 ●平成23年3月の震災の際、当該製品の周辺に可燃物が落下したことで電源が入り、周辺可燃物が接炎もしくは輻射熱より延焼し、火災に至ったものと推定される。	
114	A201001142 平成23年1月14日（東京都） 平成23年3月31日	自転車用幼児座席	（重傷1名） 幼児（4歳男児）を当該製品に乗せて自転車で走行中、幼児の右足が車輪に巻き込まれ、負傷した。	○当該製品の足乗せ部は本体上に正常に取り付けられていた。 ○足乗せ部は左右ともに内側（車輪方向）に変形しており、特に右側の変形が大きいものの、亀裂はなく、破損は認められなかった。 ○材質や硬さを確認したところ、異常は認められなかった。 ○当該製品を自転車の荷台に置いて、車輪との寸法や巻き込まれ具合を確認したところ、足乗せが変形した状態でも容易に足が車輪に巻き込まれないことを確認した。 ●当該製品は、足乗せ部が変形しているものの破損は認められず、容易に足が巻き込まれないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、足が車輪に巻き込まれた状況が不明であり、事故原因の特定には至らなかった。	
115	A201100017 平成23年3月25日（長崎県） 平成23年4月7日	電動車いす（ハンドル形）	（死亡1名） 利用者（80歳代男性）が当該製品とともに側溝へ転落しているところを発見され、病院に搬送後、死亡が確認された。	○事故現場は、学校の敷地内で、校舎と側溝の間の幅約1．6mの未舗装路であった。 ○当該製品には、転落時の衝撃による破損、変形以外は各部に異常は認められず、ブレーキや走行スイッチ、走行機構等の作動にも問題はなく、実走行においても異常は認められなかった。 ○制御装置に故障が生じた場合に故障履歴が記録される構造であるが、故障履歴はなかった。 ●当該製品には事故に繋がる異常は認められず、事故原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。	
116	A201100020 平成23年3月24日（埼玉県） 平成23年4月8日	カイロ（使い捨て式、貼るタイプ）	（重傷1名） 当該製品を使用中、発煙が生じ、当該製品及び衣服が焼損し、1名が負傷した。	○事故発生時に着衣していた衣類は、腰部、左肩から腕部、尻部が焼損していた。 ○当該製品の内容物は酸化していたが、外装表面の不織布自体が燃焼したような痕跡は認められなかった。 ○内容物の発熱体を直接外気に曝した状態で発熱させたところ、約30分で最高温度88℃に達したが、発火に至る異常は認められなかった。 ●当該製品には発火に至る異常は認められなかったが、詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。 　なお、当該製品同等品の発熱特性は、JIS基準を満たしていた。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
117	A201100026 平成23年4月2日(富山県) 平成23年4月11日	蓄熱式電気暖房器	(火災) 当該製品を使用中、当該製品背面部から発煙したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○埋込みコンセント内で圧着端子により結線された当該製品の蓄熱用電源ケーブルと屋内配線の接続部に溶融痕が認められた。 ○圧着端子内に付着していた溶融物を成分分析した結果、亜酸化銅が認められた。 ○当該製品には出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の設置、施工時に埋込みコンセント内部の当該製品の蓄熱用電源ケーブルと屋内配線の結線部分のカシメ接続が不完全であったため、接触不良により亜酸化銅増殖現象が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	
118	A201100037 平成23年2月15日(長野県) 平成23年4月15日	スキー用ビンディング	(重傷1名) 当該製品を使用して滑走中、転倒して、負傷した。	○当該製品の解放値は、使用者の要請により販売店が9.0に調整されていた。 ○使用者の身体特性から、適正な解放値は5.5であった。 ○当該製品には、変形、組付不良等の異常は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、当該製品の解放値を使用者が大きく設定し、スキー板からブーツが外れにくい状態としたため、転倒した際、スキー板からブーツが外れずに、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、当該製品の解放値は、JIS基準どおりに調整可能であった。	
119	A201100044 平成23年4月6日(北海道) 平成23年4月18日	モデム(ADSL用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は内部よりも外部の方が焼損が著しかった。 ○当該製品内部及びケーブル類に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の右側に位置するレターボックスは、当該製品よりもさらに下の部位まで焼損していた。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、周囲は当該製品よりもさらに下部から燃え広がったような焼損状況であることから、当該製品の焼損は外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
120	A201100050 平成23年4月5日(岐阜県) 平成23年4月18日	自転車	(重傷1名) 利用者(8歳女児)が当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○走行中に変速機をチェンジした際に、ペダルが止まったようになり、バランスを崩して転倒した。 ○当該製品は、前側ギヤのチェーンが内側に外れていたが、チェーンケース及びギア板カバーに破損や変形はなく、異物が噛み込んだ痕跡もなかった。 ○チェーンを付け直し、変速操作を繰り返したが、変速は円滑でチェーンが外れることはなかった。 ○前輪及び後輪には、異物が挟まった痕跡はなく、前後のブレーキは正常に作動した。 ●当該製品には、異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、詳細な使用状況が不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
121	A201100057 平成23年4月10日（岡山県） 平成23年4月21日	携帯電話機	（火災、軽傷1名） 当該製品及び周辺を焼損し、1名が火傷を負う火災が発生した。	○折り畳み式の当該製品は、充電中ではなく、待ち受け状態であった。 ○外郭の電池側表面には、著しい焼損が認められるが、内側操作部表面には、焼損がほとんど認められなかった。 ○内部部品や基板には、出火の痕跡が認められなかった。 ○電池パックは、全面に熱損傷が認められて膨らんでいたが、短絡などの異常は認められなかった。 ●当該製品には、出火の痕跡が認められないため、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
122	A201100077 平成23年2月27日（神奈川県） 平成23年4月27日	ゴルフクラブ	（重傷1名） 当該製品を使用中、当該製品のグリップ部が折損し、右手を負傷した。	○当該製品は、寸法や硬さに異常はなく、十分な強度が認められた。 ○シャフトがグリップエンドから約１１cmのところで折損しており、折損部のバックフェース側に凹みが認められた。 ○折損部には、延性破壊の破断面が認められた。 ○当該型式品は、全数について外観検査を実施しており、専用のケースに梱包され出荷されている。 ●当該製品の強度等に問題が認められないことから、当該製品出荷後に、シャフトに外力による凹みが生じ、使用時の衝撃力で破断し、事故に至ったものと推定されるが、詳細な使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかった。 　なお、当該製品のシャフト強度は、SG規格を満たしていた。	
123	A201100079 平成23年4月11日（岡山県） 平成23年4月27日	食器乾燥機	（火災） 当該製品から出火し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は焼損が著しいが、内部の基板、電気部品等に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは、本体側付け根から約5cmで断線していたが、二次痕と判断された。 ○事故現場の焼損状況から当該製品の周辺より近傍の他の箇所の焼損の方が著しかった。 ●当該製品には出火の痕跡が認められないため、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
124	A201100089 平成23年4月18日（宮崎県） 平成23年4月28日	椅子（ソファー、ベッド兼用）	（火災） 異臭がしたため確認すると、当該製品から発煙とともに出火する火災が発生しており、当該製品が焼損し、周辺が汚損した。	○当該製品下部の木製引き出しには、下方からの火炎によるものとみられる部分的な焼損が認められ、当該製品の底面の裏地が広範囲に焼損していた。 ○当該製品の底面のた裏地の上から部分的に焼損した乾燥剤が発見された。なお、当該製品は、製造工場での梱包時に引き出しの中に乾燥剤を4個入れている。 ○乾燥剤の成分を分析したところ、シリカゲルであった。 ●当該製品には、出火に至る異常は認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。 　なお、当該製品の詳細な設置状況などが不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
125	A201100090 平成23年3月20日（宮城県） 平成23年4月28日	発電機	（死亡1名、重症1名、一酸化炭素中毒） 当該製品を使用していた部屋で、2名が倒れた状態で発見された。病院に搬送後、1名が死亡（死因は不明）、1名が重症になり、一酸化炭素中毒と診断された。	○当該製品は、窓を閉め切った屋内で使用されていた。 ○当該製品には、破損や欠品はなく、エンジンの回転に異常は認められなかった。 ●当該製品を屋内で使用し、換気していなかったため、排ガスにより一酸化炭素中毒に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、本体には、「排ガス中毒の恐れがあるため、屋内など換気の悪い場所で使用しない。」旨、記載されている。	
126	A201100095 平成23年3月9日（愛知県） 平成23年5月2日	脚立（はしご兼用）	（重症1名） 当該製品をはしごとして使用中、落下し負傷した。	○当該製品は、はしごの中央から3段下の踏ざん部で両側の支柱が破断していた。 ○両側の支柱は、昇降面側から荷重が加わり破断していた。 ○3段目の踏ざん上面には、へこみ跡は認められなかった。 ○支柱端具には、地面と擦れた跡が残っていた。 ○支柱の形状、寸法及び硬さには、異常が認められなかった。 ●当該製品には、異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、詳細な使用状況が不明であることから、事故原因の特定には至らなかった。	
127	A201100107 平成22年12月16日（静岡県） 平成23年5月10日	電動アシスト自転車	（重傷1名） 当該製品で下り坂を走行中、突然ブレーキがかかったようになり転倒し、負傷した。	○当該製品は、ハンドルのグリップ、シート等に擦過傷が生じていたが、フレームに傷等はなく、車輪に異物が挟み込んだ痕跡も認められなかった。 ○チェーンにたるみはなく、変速機との位置関係に異常は認められなかった。 ○緩い下り坂で変速操作などの走行試験を行ったが、チェーンが外れたり、突然ブレーキが掛かることはなかった。 ●当該製品には、異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、詳細な使用状況が不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。	
128	A201100128 平成23年4月21日（神奈川県） 平成23年5月19日	照明器具（門柱灯）	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の焼損が激しかった。 ○当該製品内部に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は焼損が著しいが、製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
129	A201100140 平成23年5月2日(福岡県) 平成23年5月24日	踏み台(アルミ合金製)	(重傷1名) 当該製品を使用して植木を剪定中、転落し、負傷した。	○当該製品の左支柱が、下段の踏みざん取付部付近で内側に向けて折損していた。 ○破断面には、延性破壊を示す痕跡が認められ、疲労破壊の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の支柱の寸法・肉厚及び硬さは、事業者の設計基準値を満足していた。 ●当該製品の支柱は、通常の使用では荷重が加わらない内側に向けて折損していたことから、製品に起因しない事故と推定されるが、使用時の状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかった。	
130	A201100142 平成22年8月18日(高知県) 平成23年5月25日	長靴	(重傷1名) 当該製品を履いて農作業をしていた使用者(80歳代男性)が、倒れている状態で発見され、病院に搬送された。当該製品に覆われた部分に低温火傷を負っていた。	○使用者は、当該製品を履いて直射日光の当たる畑でうつ伏せで倒れていた。 ○当該製品は黒色の農作業用の長靴で、上部にロゴムが付いているものである。 ○当該製品を直射日光の当たる土の上に置いて温度を測定したところ、当該製品の内側の温度は、最高66℃まで上昇した。 ○事故当日の天候は晴れで、現場近隣地区の最高気温は33.5℃であった。 ●当該製品を履いて農作業中に、何らかの理由で倒れた状態であったため、直射日光が当たって当該製品の温度が上昇したことにより、当該製品で覆われた部分に低温火傷を負って事故に至ったものと推定される。	
131	A201100143 平成22年7月(神奈川県) 平成23年5月25日	シャツ(肌着)	(重症1名) 当該製品の着用を開始してから約3か月後、体に発疹が現れた。	○当該製品は、グレー色の半袖肌着(ポリエステル85%、ナイロン15%)であった。 ○当該製品から皮膚炎を発症する化学物質は検出されなかった。 ●当該製品から皮膚炎を発症する化学物質は検出されなかったことから、事故原因の特定には至らなかったが、製品には起因しない事故と推定される。	
132	A201100153 平成23年5月11日(山形県) 平成23年5月30日	IH調理器	(火災) 当該製品で天ぷら鍋の油を加熱中、その場を離れたところ、鍋内の油から出火する火災が発生し、周辺が焼損した。	○使用者は当該製品に付属の天ぷら鍋に油を鍋底から約2cmの高さ(約500ml)まで入れ、右ヒーターの手動コースで調理を開始し、調理中にその場を約5分間離れていた。 ○市販の電磁調理器カバー(汚れ防止カバー)を使用していた。 ●当該製品で揚げ物調理の際、油の温度制御のない手動コースを使用し、更に調理中にその場を離れてしまったことに加え、取扱説明書で使用しないよう記載のある電磁調理器カバー(汚れ防止カバー)を使用したため、トッププレート下部に設置してある温度センサーが鍋底の温度を正しく検知できず、油の温度が上昇して、火災に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
133	A201100177 平成20年5月（東京都） 平成23年6月10日	椅子（ソファー）	（重傷1名） 当該製品を設置後、体調を崩した。	○使用者は新築アパートへの入居時に当該製品を購入し、使用していた。 ○当該製品から放散が認められた化学物質の放散速度（放散量）に異常は認められなかった。 ○放散が認められた化学物質のうち、厚生労働省が室内濃度指針値を示す物質については、一定条件を想定した室内の予測濃度が、いずれも同指針値の1/10程度以下であった。 ●当該製品から放散が認められた化学物質は、いずれも低濃度であったことから、製品に起因しない事故と推定されるが、新築アパートの建材等の状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。	
134	A201100189 平成23年5月31日（長崎県） 平成23年6月16日	電動車いす（ハンドル型）	（死亡1名） 当該製品の利用者（70歳代男性）が側溝へ転落しているところを発見され、病院へ搬送後、死亡が確認された。	○当該製品には、転落時の衝撃による破損、変形以外は各部に異常は認められず、ブレーキや走行スイッチ、走行機構等の作動にも問題はなく、実走行においても異常は認められなかった。 ○制御装置に故障が生じた場合に故障履歴が記録される構造であるが、故障履歴はなかった。 ●当該製品には事故に繋がる異常は認められず、事故原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。	
135	A201100194 平成23年5月14日（静岡県） 平成23年6月20日	車いす	（重傷1名） ベッドから当該製品に移乗する際、当該製品が回転し、転落して負傷した。	○当該製品は、右側駐車ブレーキのレバーの動きが固く、ブレーキが掛からなかった。 ○右側駐車ブレーキは、取付位置が変更され、正しく取り付けられていなかった。 ○右側駐車ブレーキを正しく付け直したが、ブレーキシューが摩耗しているため、ブレーキの利きは悪かった。 ●当該製品は、右側駐車ブレーキが調整され、右側駐車ブレーキが掛からなかったため、移乗時に当該製品が回転し、事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「ブレーキの利きが悪い場合は、すぐに購入販売店もしくは当社カスタマーサポート室にご連絡ください。」旨、記載されている。	
136	A201100375 平成23年3月15日（愛知県） 平成23年8月29日	折りたたみ自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、飛び出してきた人を避けようとしたところ、ハンドルが緩み、転倒し、負傷した。	○当該製品は、レバー操作によりハンドル部を固定する構造であるが、レバー下側の固定具は分解されていた。 ○固定具を付け直し、レバーを締め付けると、ハンドルは固定され、固定部に異常は認められなかった。 ●当該製品には、異常が認められないことから、レバーの締め付けが緩かったため、走行中にハンドルを切った際に、ハンドルが下がり、転倒に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、ハンドルポストには、「乗車前にハンドルが確実に固定されているか確認してください。」と警告ラベルがあり、取扱説明書には、「前輪を両足で挟み、左右のハンドルを持ち、上下左右に動かし確認する。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
137	A201100408 平成23年8月28日（香川県） 平成23年9月12日	電動車いす（ハンドル形）	（死亡1名） 利用者（80歳代）が当該製品とともに池に転落しているところを発見され、死亡が確認された。	○当該製品は、転倒時の衝撃による破損、変形以外は、前後切替スイッチ、クラッチ、ブレーキの作動に異常は認められなかった。 ○制御装置に故障が生じた場合は、故障履歴が記録される構造であるが、当該製品には故障履歴はなかった。 ●当該製品には事故に繋がる異常は認められず、事故原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。	
138	A201100478 平成23年9月15日（愛知県） 平成23年10月11日	柔軟剤（洗濯用）	（死亡1名） 家人の異変に家族が気づき、死亡が確認された。	○高齢者が洗面所に置かれていた当該製品を誤飲し、嘔吐していたが、死因との因果関係は確認できなかった。 ○当該製品は、円筒形の有色透明容器で、ふたは計量カップ、注ぎ口はノズル形状であり、飲料用容器ではないことが確認できた。 ○当該製品は、強い臭いがあり、飲料ではないことが確認できた。また、口に入れた場合は、味が苦く、舌を刺すような刺激があった。 ●当該製品は、飲料用容器とはふたと注ぎ口の形状が異なり、臭いもきつく感じることから、製品に起因しない事故と推定されるが、誤飲の原因は不明であり、当該製品と嘔吐や死因の関係についても不明であることから、事故原因の特定には至らなかった。	
139	A201100514 平成22年10月12日（愛知県） 平成23年10月21日	椅子（ミシン用）	（重傷1名） 当該製品を踏み台として使用したところ、破損し、転倒して、負傷した。	○当該製品は、ミシン用の小型椅子であったが、以前から踏み台として使用されていた。 ○当該製品は、組み付け部分が全て外れ、破損していた。 ○合板製の脚部の1本が裂けていたが、折損はしていなかった。 ●当該製品を踏み台として使用していたことから、脚部や組み付け部に想定以上の荷重が加わり、接合強度が低下したため、当該製品が破損し、転落したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

確認の結果、消費生活用製品に該当しなかった、または重大製品事故ではなかった案件

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201100534 平成23年10月4日（新潟県） 平成23年10月31日	発電機	（火災） 当該製品を標識車（トラックタイプ）の荷台に置いて使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	●当該製品が車両に組み込まれた形になっていることから、道路運送車両法の道路運送車両に当たり、消費生活用製品に該当しないため、物資所管庁である国交省へ通知し、調査することになった。	
2	A201100596 平成23年10月26日（兵庫県） 平成23年11月18日	整水器	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	●当該製品は薬事法の医療機器に当たることから、消費生活用製品に該当しないため、物資所管庁である厚労省へ通知し、調査することになった。	
3	A201100605 平成23年11月15日（和歌山県） 平成23年11月22日	油だき温水ボイラ	（火災） 当該製品外部にリモコン及び警報器を接続後、試運転をしたところ、異常音が発生して当該製品が破損し、火災が発生した。	●当該製品は焼損しておらず、周辺被害もないことから、消防で「火災」として扱わないことが判明したため、重大製品事故の要件に該当しないため、対象外とした。	
4	A201100613 平成23年10月30日（東京都） 平成23年11月24日	電気ポット(調乳用）	（重傷1名） 当該製品から湯がこぼれ、幼児（1歳）が火傷を負った。	●診断書では、1ヶ月を超える治療が見込まれ報告してきたが、治療期間が30日未満であることが判明したことから、重大製品事故の要件に該当しないため、対象外とした。	
5	A201100721 平成23年10月（岩手県） 平成23年12月19日	電気脱臭装置	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	●当該製品が一般消費者に販売されていないことが確認されたことから、消費生活用製品の要件に該当しないため、対象外とした。	
6	A201100780 平成23年12月9日（愛知県） 平成24年1月4日	空気圧縮機	（火災） 火災が発生し、現場にあった当該製品が焼損した。	●当該製品は他社製であることが判明したことから、当該事業者は重大製品事故を報告する事業者ではないと判断した。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
7	A201100802 平成23年12月23日（東京都） 平成24年1月11日	ノートパソコン	（火災） 当該製品にバッテリーパックを装着してコンセントに接続したところ、バッテリーパックを焼損する火災が発生した。	●当該製品は使用者が国外から持ち込んだことが判明したことから、日本国内向けの製造事業者である当該事業者は重大製品事故を報告する事業者ではないと判断した。	
8	A201100813 平成23年12月23日（東京都） 平成24年1月11日	バッテリーパック（ノートパソコン用）	（火災） ノートパソコンに当該製品を装着してコンセントに接続したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	●当該製品は使用者が国外から持ち込んだことが判明したことから、日本国内向けの製造事業者である当該事業者は重大製品事故を報告する事業者ではないと判断した。	
9	A201100818 平成24年1月1日（大阪府） 平成24年1月13日	電気トースター	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	●輸入事業者が消防の火災認定を未確認のまま、火災事案として報告を行ってきたことが判明したことから、重大製品事故の対象外となった。	
10	A201100843 平成23年9月26日（東京都） 平成24年1月18日	衣類(ブラウス)	（火災、重傷1名） 当該製品を着用して調理中、当該製品に引火し、火傷を負った。	●使用者自身がガスこんろの上に手をかざしたことから着衣に着火したと言及しており、衣類(ブラウス)の不具合による事故でないことが明らかとなり、重大製品事故の対象外となった。	